

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

EMILE MEIRELES

MODOS DE FORMAR, AÇÕES PARA DIVULGAR: EDUCANDO MULHERES  
PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE. CURITIBA 1917-1931.

CURITIBA

2019

EMILE MEIRELES

MODOS DE FORMAR, AÇÕES PARA DIVULGAR: EDUCANDO MULHERES  
PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE. CURITIBA 1917-1931.

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), Linha História e Historiografia da Educação, Setor de Educação da Universidade Federal do Paraná, como parte dos requisitos para obtenção de título de Mestre em Educação.  
Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup>. Liane Maria Bertucci.

CURITIBA

2019

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de  
Bibliotecas/UFPR-Biblioteca do Campus Rebouças  
Maria Teresa Alves Gonzati, CRB 9/1584  
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Meireles, Emile.

Modos de formar, ações para divulgar : educando mulheres  
para a manutenção da saúde. Curitiba 1917-1931 / Emile Meireles.  
– Curitiba, 2019.  
123 f.

Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná.  
Setor de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação.  
Orientadora: Profª Drª Liane Maria Bertucci

1. Saúde da mulher – Educação. 2. Mulheres grávidas – Saúde.  
3. Serviços de saúde da mulher – História (1917-1931) – Curitiba  
(PR) . I. Título. II. Universidade Federal do Paraná.

CDD 618.24



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
SETOR SETOR DE EDUCACAO  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ  
PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EDUCAÇÃO -  
40001016001P0

### TERMO DE APROVAÇÃO

Os membros da Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em EDUCAÇÃO da Universidade Federal do Paraná foram convocados para realizar a arguição da Dissertação de Mestrado de **EMILE MEIRELES**, intitulada: **MODOS DE FORMAR, AÇÕES PARA DIVULGAR: EDUCANDO MULHERES PARA A MANUTENÇÃO DA SAÚDE. CURITIBA, 1917-1931**, após terem inquirido a aluna e realizado a avaliação do trabalho, são de parecer pela sua APROVAÇÃO no rito de defesa. A outorga do título de Mestre está sujeita à homologação pelo colegiado, ao atendimento de todas as indicações e correções solicitadas pela banca e ao pleno atendimento das demandas regimentais do Programa de Pós-Graduação.

Curitiba, 28 de Março de 2019.

LIANE MARIA BERTUCCI  
Presidente da Banca Examinadora

SILVIA DE ROSS  
Avaliador Externo (UFPR)

RITA DE CÁSSIA MARQUES  
Avaliador Externo (UFMG)



## ***Dedicado***

*Aos meus filhos, Leandro e Evandro:  
desde o primeiro bater do coração de vocês,  
um amor imensurável.*

*Ao Miguel,  
menino meu, a quem amo com extravagância!*

## **AGRADECIMENTOS**

Na história da minha vida, muitos fatos são marcantes e alguns merecem destaque. Um deles é a caminhada em busca de um sonho, de novos rumos e da certeza de um futuro melhor, através da educação. Nesta trajetória, grandes professores e mestres geniais a quem devo toda gratidão pela solidariedade em compartilhar seus conhecimentos adquiridos pelo tempo.

À minha orientadora Liane Maria Bertucci, o meu caminhar na historiografia da educação, se deve a você, que desde 2010 me inspira. Tarefa desafiadora fazer uma enfermeira buscar história onde há indícios, mas percebê-la também nos seus silêncios. Mas você aceitou este desafio, me acolheu e me apoiou nos momentos mais difíceis, acreditou no meu trabalho e me proporcionou momentos únicos de discussão e conversas ímpares. Para mim, neste momento, vem à lembrança as palavras de Adorno, no livro *Mínima Moral: reflexões a partir da vida danificada*: “A delicadeza entre seres humanos nada mais é do que a consciência da possibilidade de relações isentas de interesse”. Esse desprendimento, dedicação, atenção e carinho permeou esta jornada e fez com que tudo fosse possível. Obrigada por tudo!

Aos professores da Linha de História e Historiografia da Educação, em especial, Gizele de Souza, Carlos Eduardo Vieira, Rossano Silva e Dulce Osinski e a todos que contribuíram para minha formação: muito obrigada pelas aulas incríveis, análises contextualizadas e momentos indiscutivelmente belos de aprendizado que passamos juntos.

Às professoras Rita de Cassia Marques e Silvia de Ross, o meu agradecimento, primeiramente por aceitarem participar da banca de qualificação, e, também pela disponibilidade para a banca de defesa do mestrado. Suas sugestões, questionamentos e considerações muito pertinentes me ajudaram a aprofundar algumas questões e contribuíram muito para novas reflexões e aprimoramento desta dissertação. Obrigada!

Não posso esquecer os colegas que partilharam também os momentos agitados das salas de aula: Amanda, Júlia, Ceres, Letícia, Mara, Vanuza, Érica, Ellen, Daniel, Fabíola, pela convivência e amizade, pelo apoio e estímulo de todos, muito obrigada. Sou muito grata à delicadeza e generosidade de uma colega, que prontamente atendeu a um pedido e colaborou com fontes preciosas para minha

pesquisa: Claudinéia Maria Vischi Avanzini. Certamente sua atenção e preocupação para com esta pessoa que você não conhece pessoalmente dá a dimensão do ser humano especial que você é.

À amiga Suderli Oliveira Lima, sempre presente, agradeço pelo carinho extremo e todas as palavras de incentivo e dedicação na leitura deste trabalho, opinando e sugerindo mudanças. Saiba que foi fundamental seu parecer. Obrigada amiga!

À Simone Azevedo, companheira do Mestrado, de conversas, de viagem, de inquietações, amiga de todas as horas, sempre disposta a trocar, compartilhar, opinar e apoiar nos momentos difíceis. Com certeza teremos muitas lembranças deste período tão ímpar em nossas vidas, não é amiga? Obrigada por estar lá quando eu precisei!

Quero agradecer também ao Tiago Nocera, funcionário da biblioteca da Escola de Saúde Pública do Paraná, por me acolher e atender tão bem naquele dia chuvoso, deixando separadas as possíveis fontes para minha pesquisa. Agradeço também a todos os funcionários e estagiários da Seção Paranaense de Documentação da Biblioteca Pública do Paraná, pela atenção, agilidade e cuidados para que esta pesquisa fosse realizada da melhor forma possível!

Ao amigo Diego Matoso (Jacob Galon), todo meu agradecimento pela tradução do resumo e pelas palavras sempre incentivadoras! Às amigas, Elmari, Lídia, Karen, Vânia e Lúcia, obrigada por todo incentivo e carinho de vocês nesta jornada!

A CAPES que possibilitou através da bolsa de estudos a minha dedicação exclusiva a esta pesquisa.

A toda a minha família, que me apoiou e me incentivou nesta caminhada, mesmo a muitos quilômetros de distância, meu coração está com vocês. Obrigada por compreenderem minhas ausências e nos momentos mais difíceis me manter com foco, mesmo quando parecia impossível.

Aos meus filhos Evandro e Leandro, os homens da minha vida, o caminho trilhado até aqui valeu a pena! Obrigada pelo apoio incondicional, amor e compreensão! Às noras Daiane e Natália, a crença de que seria possível também veio de vocês!

Ao meu amorzinho Miguel, que em meio à escrita da dissertação me pedia: “Vó vem brincar comigo”... Após várias explicações de que não seria possível

naquele momento ele parecia entender, mas um belo dia ele voltou a cobrar: “Vó, você tem que se divertir! Quando você terminar o seu trabalho, você vai ter que brincar *para sempre* comigo!”.

E como nas histórias que você tanto ama ouvir Miguel, este *para sempre* chegou!

Eles pensam que a maré vai, mas nunca volta. Até agora eles estavam comandando o meu destino e eu fui, fui, fui recuando, recolhendo fúrias. Hoje eu sou onda solta e tão forte quanto eles me imaginam fraca. Quando eles virem invertida a correnteza, quero saber se eles resistem à surpresa, quero ver como que eles reagem à ressaca (Chico Buarque e Paulo Pontes. **Gota D'Água**).

Tem uma verdade que se carece de aprender, do encontro, e que ninguém não ensina: o beco para a liberdade se fazer. Sou um homem ignorante. Mas, me diga o senhor: a vida não é coisa terrível? [...] O correr da vida embrulha tudo, a vida é assim: esquenta e esfria, aperta e daí afrouxa, sossega e depois desinquieta. O que ela quer da gente é coragem (Guimarães Rosa. **Grande sertão: Veredas**).

## RESUMO

Esta dissertação teve como objetivos perceber ações para a instrução e a educação de mulheres curitibanas, entre 1917 e 1931, com vistas à melhoria das condições de saúde das pessoas, notadamente de mães e filhos, principalmente ao que tangia a práticas relacionadas à puericultura, assim como as possibilidades da formação das Visitadoras Sanitárias no estado do Paraná. No final dos anos 1910, iniciativas governamentais se intensificaram para ampliar o atendimento em saúde da população com a perspectiva de forjar um povo forte para uma nação moderna. Nesse contexto também ações filantrópicas foram fundamentais. No Paraná, considerando este movimento, a filantropia feminina, através da Cruz Vermelha Paranaense, atuou em prol da formação e educação de mulheres em saúde, com objetivo primordial de divulgar noções de puericultura, higiene e profilaxia das doenças, num período em que a educação sanitária ganhou evidência nacional, destaque para a Escola de Mãezinhas. Paralelamente, iniciativas estatais de formação de mulheres curitibanas para atuação em saúde foram estratégicas, objetivando a circulação de preceitos sanitários entre a população e, entre essas iniciativas destaco os cursos para visitadoras e educadoras sanitárias e também o de obstetrícia para parteiras. Foi possível perceber a estreita relação entre saúde e educação, realizadas pelas mulheres, as quais contribuíram significativamente para a educação sanitária de outras mulheres, mães ou futuras mães. O recorte temporal deste trabalho foi balizado inicialmente pelo movimento de organização, por mulheres, da Cruz Vermelha Brasileira, filial Paraná (chamada de Cruz Vermelha Paranaense), em 1917, mesmo ano da criação dos cursos de Primeiros Socorros para Enfermeiras Voluntárias pela instituição, e o ano final, 1931, marcou a extinção da Escola Prática de Enfermeiras, com a criação do Curso de Enfermagem Obstétrica da Faculdade de Medicina do Paraná, organizado a partir dos novos ditames educacionais para a formação mais especializada em saúde pública. A referência teórica primordial para essa dissertação foram as considerações de Michel de Certeau sobre tática e estratégia e também circulação. As fontes utilizadas foram o Estatuto e Boletins da Cruz Vermelha Brasileira, Histórico da Cruz Vermelha Paranaense, relatórios governamentais paranaenses, documentos e relatórios da Faculdade de Medicina do Paraná, revistas médicas, o jornal **Diário da Tarde** e excertos dos jornais **Gazeta do Povo**, **A República** e **Commercio do Paraná**.

Palavras chave: educação em saúde; visitadora sanitária; educação de mulheres; puericultura; parteira.

## ABSTRACT

This dissertation aimed to understand actions for the education and education of women from Curitiba, between 1917 and 1931, with a view to improving the health conditions of people, especially mothers and children, especially those related to childcare practices as well as the possibilities of the formation of the Health Visitors in the state of Paraná. In the late 1910s, government initiatives intensified to expand health care for the population with the prospect of forging a strong people for a modern nation. In this context, philanthropic actions were also fundamental. In Paraná, considering this movement, the female philanthropy, through the Red Cross of Paraná, worked in favor of training and education of women in health, with the primary objective of disseminating notions of childcare, hygiene and prophylaxis of diseases, at a time when education received national evidence, highlighting the School of Mothers. At the same time, state initiatives for the training of women from Curitiba to practice health were strategic, aiming the circulation of health precepts among the population and among these initiatives I highlight courses for health visitors and educators as well as obstetrics for midwives. It was possible to perceive the close relationship between health and education, carried out by the women, who contributed significantly to the health education of other women, mothers or future mothers. The temporal cut of this work was initially marked by the organization movement by women of the Brazilian Red Cross, Paraná branch (called Cruz Vermelha Paranaense), in 1917, the same year of creation of the First Aid courses for Volunteer Nurses by the institution, and the final year, 1931, marked the extinction of the Practical Nursing School, with the creation of the Obstetric Nursing Course of the Faculty of Medicine of Paraná, organized from the new educational dictates for the more specialized training in public health. The main theoretical reference for this dissertation were the considerations of Michel de Certeau on tactics and strategy and also circulation. The sources used were the Statute and Bulletins of the Brazilian Red Cross, the History of the Red Cross of Paraná, government reports from Paraná, documents and reports from the Faculty of Medicine of Paraná, medical journals, the newspaper **Diário da Tarde** and excerpts from the newspapers **Gazeta do Povo**, **A República** and **Commercio do Paraná**.

Keywords: health education; health visitor; education of women; childcare; midwife.

## LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1- Lactífero- O específico ideal das mães .....	36
FIGURA 2- Curso de Instrução de Emergência para Enfermeiras Visitadoras - Escola de Enfermeiras D. Anna Nery. Formatura (?) - déc. 1920 .....	77
FIGURA 3- Educadoras Sanitárias - Instituto de Higiene, São Paulo - Formatura (1927) .....	78



## **LISTA DE ABREVIATURAS**

DNSP- Departamento Nacional de Saúde Pública

DSA- Departamento de Saúde e Assistência de Pernambuco

EEAN- Escola de Enfermeiras D. Anna Nery

EEAP- Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

EEDNSP- Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública

EPEE- Escola Profissional de Enfermeiras e Enfermeiros

HNA- Hospício Nacional dos Alienados

HPII- Hospício Pedro II

## SUMÁRIO

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	12
<b>CAPÍTULO I: A educação em saúde: ideias e ações</b> .....	23
1.1 Higiene e educação sanitária no início do século XX no Brasil e especialmente no Paraná .....	24
1.2 Aspectos e contexto da formação de mulheres para atuação na área de saúde em Curitiba .....	44
<b>CAPÍTULO II: Em jornais e textos médicos: ações educativas realizadas para e pelas mulheres</b> .....	59
2.1 Mulheres em práticas filantrópicas e educativas no final dos anos 1910 em Curitiba .....	60
2.2 Mortalidade infantil e ignorância das mães: males que tinham remédio.....	67
<b>CAPÍTULO III: Do Curso de Obstetrícia para Parteiras à Escola Prática de Enfermeiras e Escola de Mãezinhas</b> .....	83
3.1 Corpo, parto e nascimento: a parteira, o médico e a atenção à mulher grávida .....	84
3.2 Formar mulheres para atender e educar as grávidas e seus filhos .....	92
<b>CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	105
<b>FONTES</b> .....	109
<b>BIBLIOGRAFIA</b> .....	113

## INTRODUÇÃO

No Brasil da virada para os Novecentos a saúde pública e o cuidado das pessoas foram parte de uma tese cada vez mais defendida por grupos sociais que idealizavam o crescimento e modernidade da nação (SCHWARCZ, 1993). Constituída gradativamente ao longo de discussões que remontavam o período imperial brasileiro, a salubridade dos lugares e a preocupação com as doenças, com olhar destacado para as questões higiênicas, ganharam vigor ímpar nas primeiras décadas republicanas (BERTUCCI, 2013).

Desde o final do século XIX, nas maiores cidades ocidentais, como Londres, Paris, Berlim e Nova Iorque, a intensificada aglomeração de pessoas e a disseminação de doenças impactaram na construção de uma nova demanda na tentativa de organização da saúde pública, impulsionando estudos e propondo interferências no espaço urbano e regras para a edificação de moradias (MCKEOWN; LOWE, 1981).

Assim, nesse período, segundo Ballester (2017), o desenvolvimento da observação científica e considerações advindas da bacteriologia que se acentuaram sob a ótica da medicina experimental alicerçou o higienismo no mundo. Este movimento teve como característica principal estudar a relação do ambiente físico e social em que as pessoas viviam e a sua influência para as condições de saúde da população. A educação higiênica seria o caminho e a grande arma regeneradora da raça, pois através dela se conquistaria o progresso da nação.

Paralelamente, a perspectiva de formar o brasileiro sadio esteve intimamente relacionada com as discussões mundiais relacionadas ao branqueamento e, depois, à eugenia (SCHWARCZ, 1993). Como assinalou Porter (1998), a eugenia, como movimento científico e social que defendia o objetivo de uma raça pura, ganhou força entre o fim do século XIX e início do século XX e permaneceu nos círculos e debates científicos do mundo todo, pelo menos até o início dos anos 1940.

No Brasil, a difusão da eugenia coincidiu com a emergência do Movimento Sanitarista nos anos 1910 que, com o ideal do resgate e manutenção da saúde da população, lutou pela elaboração de políticas públicas nacionais sanitárias, inclusive a criação de órgãos governamentais federais para tratar a questão. Os sanitaristas enfatizavam a educação como forma para manter ou recuperar a saúde e assim

acenavam para a possibilidade de formar o brasileiro sadio que moldaria a nação moderna.

Nesse contexto, a eugenia, entendida pelos médicos do período como a ciência que se preocupava com as questões de hereditariedade e buscava a redução das imperfeições humanas através de uma reprodução melhorada, ganhou singular tradução, expressa na divisão em três áreas de ação, feita pela Sociedade Eugênica de São Paulo, em 1918 (STEPAN, 2005). A “eugenia positiva” consistia em propiciar a seleção eugênica através da orientação aos casamentos e estímulo à reprodução dos casais considerados eugênicos, ou seja, que tinham boa linhagem hereditária. Tinha como premissa que a procriação sadia melhoraria a raça, sendo desaconselhada a miscigenação racial. Destacava também a importância da educação sexual e difundia a relevância da orientação pré-natal e da puericultura<sup>1</sup>. A “eugenia preventiva” enfatizava a atenção com fatores disgênicos, ou seja, o que poderia prejudicar o desenvolvimento individual, como a falta de saneamento e de salubridade. A “eugenia negativa”, por sua vez, consistia em evitar a proliferação dos inaptos pela interdição do casamento e de sua procriação. Este controle seria realizado através dos exames pré-nupciais obrigatórios. O aborto eugênico era justificado, como em casos de idade avançada do casal, ou de pessoas tidas como degeneradas, tais como, alcoólatras, doentes mentais ou com doenças venéreas, entre outros (STEPAN, 2004, p. 352). Em um país mestiço como o Brasil, no qual se evidenciava o Movimento Sanitarista, foram a eugenia “positiva” e a “preventiva” (muitas vezes nomeadas em conjunto como “eugenia positiva”) que ganharam difusão, notadamente a partir dos anos 1920 (MOTA, 2003).

Foi também na década de 1920, que o Movimento Sanitarista, combinado com ideais eugênicos, atingiria seu auge no Brasil, sendo composto por médicos, engenheiros, professores, jornalistas, políticos e figuras públicas da sociedade (HOCHMAN, 1998). Os objetivos principais deste movimento seriam enfrentar os problemas sociais que emergiam desde o século XIX; vulgarizar conhecimentos científicos com relação à saúde e doença, fazendo com que a circulação e assimilação destes conhecimentos atingissem um número cada vez maior de pessoas, assim como visava também a construção de uma parceria entre os

---

<sup>1</sup> A puericultura surgiu na França no final do século XVIII e foi definida como um conjunto de normas sobre a arte de criar higienicamente as crianças, focando-se em aspectos biológicos, psicológicos e sociais que pudessem prevenir doenças e garantir crianças saudáveis (ROCHA, 1987; BONILHA; RIVOREDO, 2005).

médicos e a família, principalmente as mães, apontando a responsabilidade das famílias pelas altas taxas de mortalidade infantil e valorizando a função materna para o crescimento saudável das crianças (LIMA; HOCHMAN, 1996; VIVIANI, 2007; MARTINS, 2004).

As ideias relativas à assistência à saúde e prevenção de doenças do início do século XX no Brasil, que passavam pela educação da população, denotavam a necessidade de políticas públicas efetivas. Os problemas de saúde pública e posteriormente a reforma sanitária passaram a ser o centro das discussões, numa verdadeira cruzada higiênica que mobilizou uma grande camada da sociedade (LIMA, 2000).

Nesse contexto a imprensa escrita foi utilizada, especialmente por médicos, para a divulgação das condições de saúde da população, questionamentos sobre possibilidades de mudança e propostas de soluções, num esforço em provocar nos leitores reflexões sobre temas diretamente ligados à melhoria de vida das pessoas (MARTINS, 2004). Nos textos era perceptível a tentativa dos médicos de realizar uma aliança com a população, principalmente com as mulheres, buscando orientá-las para uma maternidade que se baseava em conceitos científicos. Segundo Ganz (1996), em Curitiba os médicos defendiam o ensino da puericultura básica às mães e também propunham uma parceria com o governo estadual nesta e em outras empreitadas que visassem a boa formação dos futuros cidadãos.

Com formação experimental, além do exercício da clínica, o médico, como profissional que se devotava à ciência e utilizava novas tecnologias, apresentou-se como o mais capacitado para cuidar dos males da saúde também no âmbito público, denunciando precárias condições de saneamento e invocando empenho governamental nas questões relativas à salubridade e difusão de hábitos de higiene na população (SÁ, 2006).

Mas, para a mudança de comportamento que envolvia educação e saúde, seria necessário um contingente de pessoas formadas que colaborassem na difusão de práticas saudáveis, para que estas chegassem até a população e produzissem bons frutos. Por educação em saúde considera-se a divulgação, em linguagem acessível e por indivíduos capacitados em saúde, de ações capazes de promover a saúde das pessoas, com dados relacionados às doenças e informações sobre descobertas médico-científicas.

Nesse contexto, a formação de mulheres para educar em saúde no início dos Novecentos foi parte de uma proposta maior de atenção à saúde da população. As mulheres foram apontadas como ideais para atuação no primeiro contato/cuidado e na educação em saúde, pois o cuidado da família e filhos, inclusive durante as enfermidades, era percebido como parte da condição feminina. Mas uma atividade fora do espaço doméstico não recebia aprovação unânime, especialmente se a mulher fosse casada (CONCEIÇÃO, 2012). Ao analisar as possibilidades de inserção da mulher no mercado de trabalho no período, o magistério era a profissão socialmente mais valorizada e uma das poucas opções para as mulheres continuarem seus estudos (VILLELA, 2000; ALMEIDA, 1998; DEMARTINI; ANTUNES, 1993).

A criação da primeira escola de enfermagem brasileira em 1890 representou para as mulheres uma possibilidade legal de formação. A criação desta escola começou a se delinear a partir do Decreto nº 142 A de 11 de janeiro de 1890 que desanexou o Hospício Pedro II (HP II) da Santa Casa de Misericórdia, então sob a administração das Filhas de Caridade de São Vicente de Paulo. Uma ação afirmativa republicana que, ao mudar o nome do manicômio para Hospício Nacional de Alienados (HNA) e nomear um médico para dirigir a instituição, criou descontentamento e reduziu o poder das Irmãs de Caridade, fato que acabou por afastar as Irmãs do HNA (MOREIRA; OGUSSO, 2005). A Escola Profissional de Enfermeiras e Enfermeiros (EPEE), criada pelo Decreto nº 791 de 27 de setembro de 1890 (mais tarde denominada Escola de Enfermagem Alfredo Pinto (EEAP)), foi criada para suprir a carência de mão de obra desta instituição hospitalar (BRASIL, 1890). Entretanto, o árduo trabalho com os pacientes psiquiátricos, insalubre e, por vezes, perigoso, parece não ter atraído mulheres (cf. OLIVEIRA, 2013).

Com a criação do Departamento Nacional de Saúde Pública (DNSP) em 1920, a Enfermagem como atividade feminina teve em Carlos Chagas, médico sanitário, um importante militante (MOREIRA, 1999); mas outras formas de atuação feminina no cuidado para a saúde podem ser observadas em vários estados brasileiros nos primeiros anos do século XX (ROCHA, 2005; MOTT, 1999).

No contexto de mudanças socioculturais no Paraná dos anos 1920 (CONCEIÇÃO, 2012), outra iniciativa relevante de formação e educação de mulheres foi efetivada por instituição privada e filantrópica, a Cruz Vermelha

Brasileira, filial Paraná, geralmente mencionada nos jornais de Curitiba como Cruz Vermelha Paranaense.

Instituição internacional, criada em Genebra no ano de 1828, com o propósito de socorrer feridos e necessitados em tempos de guerra e pobres em épocas de paz, a Cruz Vermelha também se dedicava à formação de pessoal para a assistência da população em saúde (OGUISSO; DUTRA; CAMPOS, 2008). No Brasil, a entidade filantrópica foi fundada em 5 de dezembro de 1908, na cidade do Rio de Janeiro e teve como primeiro presidente o médico higienista Oswaldo Cruz. Dentre as primeiras ações da Cruz Vermelha durante os primeiros anos em território brasileiro esteve o Curso para Agentes em Saúde, que atuaram no DNSP e o Curso de Puericultura para orientação às mães, ambos dos anos 1920 (MOTT, 1999).

No estado do Paraná, a organização inicial da Cruz Vermelha foi obra das senhoras do Grêmio das Violetas, uma associação lútero recreativa curitibana (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1942). Mas foi em 1º de junho de 1917, quando já contando com uma diretoria mista, que oficialmente foi instalada a Cruz Vermelha Paranaense, com o lema: “Fazer o bem pelo próprio bem”.

Paralelamente a essas iniciativas, cursos de visitadoras e de higiene, ligados à Direção de Instrução Pública formavam mulheres em saúde. Iniciativa conjugada com a escola, que inspirou a criação de um curso semelhante no Paraná, o Curso de Educador Sanitário do Instituto de Higiene e do Serviço Sanitário de São Paulo possibilitou a formação de normalistas como agentes de saúde pública (ROCHA, 2005). Em Minas Gerais, a Enfermeira Escolar também foi uma estratégia de formação para a atuação de mulheres na saúde pública nesse período (TEIXEIRA; MARQUES, 2014).

Em Curitiba, destacou-se a iniciativa da Inspetoria Geral de Ensino do Paraná que, em conjunto com o Serviço de Profilaxia Rural do estado, ofertou, em 1920, o Curso Elementar de Higiene para a formação sanitária de professoras; mulheres que, concluídas as aulas, poderiam atuar como educadoras sanitárias junto às famílias habitantes do Paraná e em postos e unidades sanitárias, de acordo com a orientação e supervisão dos médicos (LAROCCA; MARQUES, 2010).

É necessário ressaltar que a presença de mulheres atuando na educação higiênica das crianças na escola e nas comunidades junto às famílias até o início dos anos 1930 (quando o Departamento Nacional de Saúde Pública foi incorporado ao Ministério da Educação e Saúde Pública) foi percebida com bastante entusiasmo

pelas autoridades sanitárias, uma vez que a escola era concebida como o lugar ideal para conscientização das famílias através da mobilização higiênica das crianças (BERTUCCI, 2013).

A designação visitadora sanitária foi atribuída à pessoa treinada em cursos específicos para atuação em saúde pública, notadamente para os serviços de visitação domiciliar. Muitas vezes foi a visitadora que estabeleceu e manteve o contato entre as famílias e o médico, sendo a responsável pela educação profilática das pessoas. Em São Paulo, Rocha (2005, p. 75) destacou que nos anos 1920 as visitadoras ou educadoras sanitárias colaboravam com o trabalho médico e eram conhecidas como “auxiliares de saúde pública”. No Rio de Janeiro, entretanto, houve embate, pois o termo visitadora foi comumente associado tanto a “professora de higiene” quanto a “visitadora da saúde pública”, isso acabou quando o Departamento Nacional de Saúde Pública determinou que a “vigilância aos doentes” no domicílio deveria ser realizada por “enfermeiras visitadoras” (MEDEIROS, 1924, p. 41 e 44).

Mas no Brasil, essas mulheres eram nomeadas de: visitadora, visitadora de saúde, visitadora sanitária, enfermeira visitadora, visitadora de higiene, entre outros. Nessa dissertação utilizo as várias nomenclaturas, de acordo com a denominação que aparece nas fontes pesquisadas. Segundo o médico José Paranhos Fontenelle (1941, p.11), na Inglaterra, visitadora de higiene era o nome dado a essa agente de saúde e enfermeira visitadora se referia às mulheres que atuavam nessa área nos Estados Unidos. No Paraná entre 1917 e 1931 é mais comum a utilização da denominação visitadora sanitária.

No Paraná, o primeiro curso com a perspectiva de formar mulheres para que educassem outras mulheres para a saúde foi o da Cruz Vermelha Paranaense, estabelecida na cidade de Curitiba em 1917, a qual propôs ainda no ano de sua criação, no dia 13 de julho, um projeto para a criação e oferta do Curso de Primeiros Socorros para Enfermeiras Voluntárias: mulheres que poderiam atuar na estrutura de saúde e educação pública, em clínicas, dispensários e hospitais; assim como na educação de outras mulheres: em cursos de educação e cuidados higiênicos com as crianças e de puericultura, além da possibilidade de atuar como visitadoras sanitárias ou enfermeiras visitadoras (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1942). Mais tarde, a instituição se deteria na criação da Escola Prática de Enfermeiras e na



Escola de Mãeszinhas, continuando com sua ação educativa em saúde para mulheres e mães.

Nesse processo, que contou com a presença de membros do corpo docente da Faculdade de Medicina do Paraná, a oferta do Curso para formação de Enfermeiras Obstétricas, em 1931, inicialmente em parceria com a Cruz Vermelha Paranaense (BRASIL, 1931), representou um tempo de mudanças que foram evidenciadas com a perspectiva de uma formação mais sólida a caminho da profissionalização em Enfermagem, de acordo com o novo padrão imposto pela Escola de Enfermeiras D. Anna Nery (EEN) (criada em 1923 com o nome de Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (EEDNSP))<sup>2</sup>.

Neste sentido, um dos objetivos desta dissertação de mestrado foi perceber as possibilidades da formação das visitadoras sanitárias no Paraná, que contaram tanto com o empreendimento de entidades filantrópicas, quanto de órgãos governamentais, grupos de médicos e de iniciativas privadas. Na virada para os anos 1930 essas iniciativas foram gradativamente redimensionadas, a partir de diretrizes do governo federal, para a organização de cursos de formação mais especializados, como o de Enfermeiras Especializadas e Obstétricas.

Mesmo que até o final da década de 1920 existissem vários intentos para formação de mulheres em saúde, a partir da criação da Escola de Enfermeiras do DNSP, uma parceria deste Departamento com a Fundação Rockefeller, sinalizou a implantação de uma proposta de formação e atuação profissional em saúde que trazia a perspectiva de extinção da visitadora sanitária. Para as enfermeiras norte-americanas enviadas pela Fundação Rockefeller, a formação de visitadoras era uma medida paliativa, devido à falta de pessoas efetivamente capacitadas para atendimento da saúde da população. Assim as chamadas enfermeiras visitadoras foram paulatinamente substituídas por enfermeiras (MOREIRA, 1999; COLEÇÃO ROCKEFELLER, 1926)<sup>3</sup>.

Considerando esse contexto e as questões higiene e saúde no Brasil, e em especial no Paraná, que culminaram com a institucionalização de novas políticas públicas de saúde, esta dissertação procurou compreender, o movimento de formação de mulheres curitibanas em saúde e sua ação no sentido de educar

---

<sup>2</sup> Em 1926 a Escola de Enfermeiras recebeu o nome de D. Anna Nery e em 1937 a instituição passou a ser denominada Escola de Enfermagem Anna Nery.

<sup>3</sup> Nos anos 1940-50 a formação de visitadoras sanitárias, em outro contexto, como ação localizada e emergencial, foi implementada no Brasil. Confira: Campos (2008).

mulheres e mães em práticas gerais sanitárias e de combate às doenças e, com destaque, aquelas relativas à puericultura. Como se deu este movimento de formação em saúde? De que forma a instrução de mulheres ocorria? Foi possível vislumbrar um processo multifacetado no qual as mulheres agiam tanto aprendendo quanto ensinado pontual e cotidianamente. Como afirmou Le Goff (2003, p. 24), a história se tornaria sem sentido se não levasse em conta “o fato de que os homens têm objetivos, fins e intenções”.

Para este trabalho, a principal referência teórica foi Michel de Certeau (1994). Tática e estratégia e a perspectiva da circulação apresentadas por esse historiador, foram conceitos importantes para uma percepção ampliada da educação de mulheres em saúde, muitas vezes graças ao concurso de outras mulheres.

Existem vários estudos que concorrem para a percepção de ações voltadas à educação da população e sua relação com a saúde. Alguns deles se preocupam em entender a história da educação brasileira através do viés da saúde e, dentre estes, destaco os estudos de Heloisa Helena Pimenta Rocha (2003), que pesquisou as práticas educativas sanitárias e a higienização dos costumes em São Paulo através da educação escolar e enfatizou as atividades de formação feminina que foram organizadas por conta da necessidade de se educar a população higienicamente; o livro de Vera Regina Beltrão Marques (1994), sobre as questões de salubridade e eugenia nos anos 1920 e seu entrelaçamento com ações na escola paulista; o estudo de Liane Maria Bertucci (2017), que estende seu olhar para a relação entre a escola e saúde pública na capital paranaense nas primeiras décadas republicanas e também focalizou os artigos sobre saúde na escola do doutor José Pereira Macedo que foram publicados na **Revista Médica do Paraná** no início dos anos 1930.

Outros três livros relevantes para a reflexão desta dissertação são: a obra organizada por Gisele Sanglard (2016) sobre a amamentação e as políticas para a infância no Brasil, notadamente a atuação de Fernandes Figueira, do início do século XX até o final da década de 1920; o livro de Rita de Cassia Marques (2005) que se preocupou em investigar a imagem do médico de senhoras e a sua atuação sobre o corpo feminino no século XX, em Minas Gerais, e o trabalho de Maria Martha de Luna Freire (2009) que aborda a relação entre médicos e mães pelo olhar das revistas femininas do Rio de Janeiro e São Paulo na década de 1920 e sinaliza as tentativas de aliança entre médicos e mães, buscando a saúde dos pequenos brasileiros.

Especificamente sobre a história da educação em saúde no Paraná, os trabalhos defendidos na Linha de Pesquisa História e Historiografia da Educação da Universidade Federal do Paraná merecem destaque, entre eles a dissertação de Silvia de Ross (2012) sobre a organização da **Revista Paraná Médico** e os intelectuais engajados em defesa da ciência médica e da educação dos habitantes do meio rural, no período de 1916 a 1930, e a tese de doutorado de Ross (2017), na qual a autora aborda as práticas educativas no Paraná para o combate da sífilis na primeira metade do século XX, são fundamentais para uma perspectiva dos múltiplos processos da implementação de políticas de saúde e de educação em saúde no estado.

Os discursos médicos referentes à higienização na escola paranaense são discutidos na tese de Liliana Müller Larocca (2009) e a dissertação de Marinice Sant'Ana de Oliveira (2012) investiga as ações educativas dos médicos no Paraná, especialmente utilizando o rádio, para a difusão de conceitos sobre a profilaxia da tuberculose e seu tratamento no período de 1937 a 1952. No quesito educação das mulheres para a saúde através dos jornais diários, destaco o trabalho de Sarasvati Yakchini Zridevi Conceição (2012), sobre Curitiba nos anos 1920.

Entre os estudos produzidos na Linha, dois estão relacionados ao tema desta dissertação de maneira mais evidente: o de Claudinéia Maria Visch Avanzini e o de Fabiana Costa de Senna Ávila de Farias. Avanzini (2011) tematiza as ações que concorreram para a organização do Hospital de Crianças em Curitiba e aborda as ações das “damas” da Cruz Vermelha Paranaense nesse processo e as iniciativas de cuidado e de educação em saúde de mães e filhos. Farias (2010) aborda a questão da institucionalização do parto e do ensino de parteiras pela Faculdade de Medicina do Paraná, no período de 1922 a 1951, apresentando o panorama de transformação do ato do partejar para a profissionalização das artes obstétricas.

Realizado na Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, o estudo de Márcia Regina Ristow (2010), sobre as visitadoras sanitárias no Paraná, enfocou essa profissional no âmbito da tentativa de ‘interiorização’ da saúde, no estado no período de 1920 a 1940.

Também foram particularmente significativos para esta dissertação a leitura de publicações que dialogam com o tema de formação de mulheres para o trabalho em saúde em perspectiva nacional, como os de Maria Lucia Mott, que se ocupou de analisar o ensino de parteiras e a profissionalização da mulher na área de saúde e

de Lilian Fernandes Arial Ayres (2010) que teve por objeto as estratégias de luta simbólica para a formação de enfermeiras visitadoras da Cruz Vermelha Brasileira, pelo DNSP e Departamento de Saúde e Assistência de Pernambuco (DSA), no período de 1920 e 1926.

As fontes<sup>4</sup> utilizadas nesta dissertação foram: documentos da legislação nacional, livros, artigos, publicações avulsas, documentos e boletins da Cruz Vermelha Brasileira e do jornal curitibano **Diário da Tarde**<sup>5</sup>, que circulava no período do recorte temporal deste trabalho, sendo distribuído em todo o estado do Paraná e que se intitulava independente.

Também foram utilizados excertos dos jornais **A República**<sup>6</sup>, **Commercio do Paraná**<sup>7</sup> e **Gazeta do Povo**<sup>8</sup>, quando, a partir de pistas de outras fontes, inclusive do **Diário da Tarde**, a consulta aos outros periódicos pareceu necessária. Foram pesquisadas também as revistas **Paraná Médico**<sup>9</sup>, **Archivos Paranaenses de Medicina**<sup>10</sup> e **Revista Médica do Paraná**<sup>11</sup>.

---

<sup>4</sup> Nessa dissertação optamos por realizar a atualização ortográfica das citações das fontes. Os títulos dos periódicos foram conservados na grafia original, considerando que são nomes próprios.

<sup>5</sup> O jornal **Diário da Tarde** foi fundado por Estácio Correia e teve sua primeira edição em 18 de março de 1899. Definia-se como um jornal de oposição autônomo, manifestando muitas vezes hostilidade ao governo estadual. Criado como oposição ao jornal **A República** que professava o discurso oficial do governo do Paraná (CAMPOS, 2013).

<sup>6</sup> **A República**, primeiro jornal republicano da capital do estado, começou a ser publicado em 1886, tendo como redator Eduardo Gonçalves. Foi considerado como órgão oficial do estado e prometeu ser reconhecedor de méritos, individual e crítico e implacável contra os abusos, inclusive de homens públicos (CORREA, 2009).

<sup>7</sup> O **Commercio do Paraná** foi um jornal criado em Curitiba em 1912; com caráter informativo, mantinha conexões com associações e partidos políticos (PILOTTO, 1976).

<sup>8</sup> O jornal **Gazeta do Povo**, fundado por Benjamin Lins, começou a circular em dois de fevereiro de 1919, apresentando-se como um jornal independente e imparcial, porém em sua primeira edição publicou matéria de primeira página na qual defendia a candidatura de Ruy Barbosa para a presidência da república (OLIVEIRA FILHA, 2004).

<sup>9</sup> A revista **Paraná Médico** foi uma publicação oficial da Sociedade de Medicina do Paraná (1914), tinha periodicidade mensal e foi propagadora de ideais médicos defendidos pelos membros da Faculdade de Medicina do Paraná. Circulou entre os anos de 1916 a 1920, passando por uma pausa de cinco anos e retornou em 1925. Novamente entre 1927 e 1929 deixou de circular, sendo publicados apenas dois números em 1930, encerrando suas atividades após estas duas últimas publicações (ROSS, 2012, p. 30).

<sup>10</sup> Os **Archivos Paranaenses de Medicina** foi uma publicação mensal do Serviço de Profilaxia Rural do Paraná que circulou entre 1920 e 1924. Dedicada a ser um espaço para discussão dos problemas sanitários nacionais e, principalmente locais, foi também veículo de propagação para público leigo dos resultados de trabalhos médicos no estado. No ano de 1925 o Serviço de Profilaxia Rural do Paraná como órgão autônomo, com subsídio federal e suas atribuições incorporadas pelo Serviço Sanitário do Estado do Paraná (BERTUCCI, 2011, p.10-14).

<sup>11</sup> **A Revista Médica do Paraná** é uma publicação da Associação Médica do Paraná, fundada pelo médico Milton Macedo Munhoz em dezembro de 1931. Foi especialmente criada para ser uma publicação direcionada para a classe médica e continha muitos artigos de cunho médico-científico, assim como publicações que versavam sobre higiene, educação sanitária, saúde e o valor da medicina para a sociedade (JANZ JÚNIOR, 2012, p.102).

A dissertação está dividida em três capítulos. No Capítulo I, “A educação em saúde: ideias e ações” abordo os debates sobre higiene e saúde no início do século XX, no Brasil e especialmente no estado do Paraná, destacando como ações educativas não formais e a escola foram importantes meios para a educação sanitária da população. Nesse contexto foi relevante o tema da instrução das mulheres para a maternidade a partir de conhecimentos modernos e científicos, principalmente para a diminuição da incidência das doenças e da mortalidade infantil. Destaco o caso da Cruz Vermelha Brasileira, que impulsionada pelas diretrizes internacionais, em seus primeiros anos no território brasileiro organizou e ofertou cursos de formação de ‘agentes’ de saúde e, notadamente, para a instrução das mães: os de puericultura.

No Capítulo II, “Em jornais e textos médicos: ações educativas realizadas para e pelas mulheres”, discuto a ação das mulheres para socorrer e instruir a população em saúde, principalmente outras mulheres e crianças. Várias iniciativas de mulheres curitibanas, engajadas em grupos filantrópicos, concorreram para a difusão dos preceitos de saúde e puericultura na capital paranaense. Nos anos 1920, a Cruz Vermelha Paranaense e a Associação de Damas de Assistência à Maternidade e Infância tiveram papel destacado entre essas iniciativas. A fundação do Instituto de Higiene Infantil e a Escola de Puericultura pela Cruz Vermelha Paranaense marcou o olhar cada vez mais ampliado da instituição para as atividades de amparo e instrução das mães, visando à criança saudável.

No Capítulo III, “Do Curso de Obstetrícia para Parteiras à Escola Prática de Enfermeiras e Escola de Mãezinhas”, as informações contidas em jornais e documentos institucionais possibilitaram conjecturar sobre o panorama da assistência ao parto e à maternidade, o trabalho das parteiras e a lenta aceitação do médico obstetra pelas parturientes. Em 1930, a criação da Escola Prática de Enfermeiras pela Cruz Vermelha Paranaense e da Escola de Mãezinhas (antes Escola de Puericultura), vinham ao encontro da expansão da assistência materno-infantil, que ocupou lugar de destaque nos anos seguintes e também demandou a formação especializada de mulheres nesta área, com a paulatina exclusão da visitadora sanitária. Em 1931, a criação do Curso de Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Medicina do Paraná, a partir de ditames da nova reforma federal dos cursos da área de saúde era indício de outra perspectiva de educação da mulher em e para a saúde.

## **CAPÍTULO I**

### **A EDUCAÇÃO EM SAÚDE: IDEIAS E AÇÕES**

### **1.1- Higiene e educação sanitária no início do século XX no Brasil e especialmente no Paraná**

A ideia de doença é mais imediata e anterior às concepções de saúde, e as transformações sociais podem resultar em processos de mudanças que não significam necessariamente a eliminação de perspectivas tradicionais. Assim diversas concepções de saúde e doença podem coexistir num mesmo tempo e período, existindo, em um mesmo cenário, modelos antigos e mais contemporâneos. De maneira geral, pode-se ponderar que, desde a segunda metade do século XIX, diversas crenças populares sobre saúde e doença foram sendo reordenadas a partir das transformações que se desdobraram apoiadas nos conhecimentos advindos da bacteriologia, cada vez mais com enfoque em conhecimentos laboratoriais, que resultaram em novas perspectivas de ação e enfrentamento da doença na busca da saúde e prevenção de moléstias (CZERESNIA, 1997).

Na Idade Média, quando vigorava a teoria hipocrática (humoral) conjugada com teses galênicas<sup>12</sup>, foi ganhando difusão a ideia da infecção-miasmática, a qual defendia que as doenças eram adquiridas das condições do meio ambiente – não haveria transmissão por contato direto entre as pessoas, mas uma pessoa doente contaminava (infeccionava) o ar que a circundava e assim espalharia a doença. (DELUMEAU, 1990; ROSEN, 1994). Especialmente a partir do século XV, a intensificação das viagens dos europeus, inclusive por “novos mundos”, também significou a difusão de moléstias e várias epidemias, o que concorreu para a multiplicação de estudos para combater as doenças e estimulou a busca por maior conhecimento do corpo humano.

Nesse período, questionamentos da medicina humoral começavam a despontar (por exemplo, com Paracelso (DELUMEAU, 1990)) e outra tese relativa à difusão de doenças foi sistematizada: a do contágio. A partir de observações sobre a lepra, a varíola e a peste, Girolamo Fracastoro (1478-1553) formulou a tese que

---

<sup>12</sup> Esta teoria, derivada da concepção humoral ou hipocrática e dos ensinamentos de Galeno, defendia que a vida era mantida pelo equilíbrio de quatro humores fundamentais oriundos do coração, sistema respiratório, fígado e baço, respectivamente sangue, fleuma, bÍlis amarela e bÍlis negra, sendo a doença resultado da falta ou o excesso de um deles, o que provocava um desequilíbrio capaz de modificar as condições normais do indivíduo (CAIRUS, 1999).

essas doenças seriam causadas por pequenos seres vivos ou *semillas*, que passariam de um indivíduo para outro através do contágio. Invisíveis a olho nu, esses *germes* ou sementes das doenças seriam difundidos pelo ar, por contado direto entre pessoas ou via meios/matérias que os transportariam – como as roupas dos doentes (CZERESNIA, 1997; ROSEN, 1994).

Mas foi a teoria miasmática que ganhou difusão exponencial no Ocidente durante o século XVIII, em grande parte devido à realidade das cidades, em muitas das quais o ajuntamento de pessoas parecia evidenciar que os “ares impuros” eram a causa das chamadas pestes (CORBIN, 1987). Como escreveu Czeresnia (1997), mesmo com as mudanças do pensamento médico, a partir dos conhecimentos sobre o funcionamento interno do corpo humano e do princípio da clínica, a teoria da infecção-miasmática continuou a imperar no Ocidente como forma de explicar as doenças, notadamente as epidêmicas, pois, em plena era da “racionalidade científica”, os partidários da teoria do contágio não conseguiam comprovar, a partir de testes repetidos — prova/contraprova — a existências de *semillas*.

Entre o final do século XVIII e a primeira metade dos Oitocentos, em grandes cidades, como Londres, Paris, Berlim e Nova Iorque, segundo Porter (1998), a população atingia um milhão de habitantes e a combinação aglomeração-possibilidade da disseminação de doenças tornou-se cada vez mais preocupante. A necessidade de ações médicas, combinadas com políticas de intervenção do estado, ganhou ênfase. Era imperioso difundir práticas higiênicas para inibir o desenvolvimento e a multiplicação de doenças entre as pessoas, ou seja, efetuar e difundir práticas calcadas nas observações da teoria miasmática.

Essas políticas de saúde, que em conjunto seriam denominadas de higienismo, foram implementadas a partir de levantamentos feitos por médicos como Edwin Chadwick, na Inglaterra; homens que, em nome da saúde de todos, relataram as condições miseráveis de alimentação, habitação e locais de trabalho das camadas mais pobres da população, um conjunto de situações que facilmente propiciariam a proliferação de doenças e a difusão de epidemias (ROSEN, 1994). À vista disso, projetos de intervenção higiênica e sanitária se fundiram em reformas necessárias, e na mesma medida a medicina se conjugava com a política, expandindo suas ações para o espaço social (ROSEN, 1979).

Nesse contexto, o higienismo foi um movimento internacional que ganhou maior ênfase com o desenvolvimento da bacteriologia que, em grande parte



ancorada no experimental (laboratorial), ressignificou práticas próprias da teoria miasmática relativas a arejamento e limpeza. Paralelamente desenvolveu-se o serviço de estatística demográfica que colaborou para que fossem elaboradas ações médico-governamentais relacionadas ao saneamento urbano e a saúde das pessoas. Segundo Ballester (2017), este movimento teve como característica principal estudar a relação do ambiente físico e social em que as pessoas viviam e a influência no que tangia à sua saúde, balizadas pelas novas bases científicas do higienismo.

Com o higienismo uma medicina social ganhou contornos entre o final do século XVIII e final do século XIX e não apenas em terras europeias ou norte-americanas, nas quais as pessoas já eram contadas aos milhares em algumas cidades (FOUCAULT, 1984).

Com a mudança de paradigma na medicina, durante a segunda metade do século XIX, a partir das descobertas de Louis Pasteur e Robert Koch, entre outros, ações originalmente preconizadas pelos defensores da teoria miasmática foram ressignificadas e concorreram para ações médico-governamentais na era bacteriológica (que validou a tese do contágio). Afinal, limpar e arejar eram também práticas apropriadas para evitar a proliferação de pequenos organismos causadores de moléstias (BERTUCCI, 2011).

No Brasil, cidades como o Rio de Janeiro e São Paulo, pelo menos desde a virada para o século XX, enfrentavam situações similares àsquelas de outras grandes cidades ocidentais. Apesar do crescimento industrial e do comércio, a infraestrutura de cidades como Rio de Janeiro e São Paulo não conseguia acompanhar o crescimento demográfico, apresentando condições sanitárias bastante precárias. As cidades eram espaços com número crescente de pessoas, em geral em busca de trabalho, com carência de habitações salubres e poucos serviços de abastecimento de água e esgoto, quando existiam. Desse modo, a proliferação de doenças e a possibilidade de epidemias eram intensificadas pelas condições sanitárias o que, cada vez mais, preocupava as autoridades locais e federais: era preciso reformar, cuidar da salubridade urbana e evitar a propagação de doenças, caso contrário as consequências poderiam ser desastrosas (DE BONI, 1998; BENVENUTTI, 2004). E essa preocupação com a saúde das pessoas e das coisas/lugares também reverberou em localidades menores, mas que estavam em franco aumento populacional. Entre essas cidades estava Curitiba, capital paranaense, que em 1890

contava com 24.553 moradores e em 1920 com 78.986 habitantes (MARTINS, 1941, p.95; 98).

Desde o final do século XIX autoridades curitibanas reforçavam mecanismos que indicavam a preocupação crescente com a saúde da população: a multiplicação de ações relacionadas à drenagem de pântanos e rios, o alinhamento e calçamento de ruas, a instalação da rede de água potável e de esgotos, a arborização de praças, além de, em nome da prevenção contra focos de doenças, a vistoria de prédios de uso ou habitação coletiva e cemitérios (POSTURAS [1895], 2003). No Código de Posturas da Câmara Municipal de Curitiba de 1895, ficava implícita a intenção de modificar práticas, reeducar as pessoas (inclusive com “punições”) em nome da higiene e salubridade:

Art. 66. É proibido lançar águas servidas, lixo, aves ou animais mortos ou quaisquer outros detritos, nas ruas e praças, sarjetas e estradas e em lugares próximos às fontes, ou vertentes, e conservar cloacas junto a estas. A infração será punida com 15\$000 de multas, sendo a despesa de remoção por conta do infrator.

Art. 67. É proibido tapar ou fazer despejos nas valas e bueiros que dão esgoto às águas da Cidade. A infração será punida com 15\$000 de multa (POSTURAS [1895], 2003, p.110-111)<sup>13</sup>.

Esta perspectiva de ações educativas relacionadas à saúde permeava debates na Academia Nacional de Medicina nos Oitocentos e também era tema de “teses inaugurais” de concluintes da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro (GONDRA, 2003). Muitos médicos compreendiam a higiene como um meio de afastar doenças e como ciência que buscava a saúde com o objetivo de melhorar a condição de vida do ser humano.

Com a proclamação da República, propostas de educação e atenção com a saúde ganharam desdobramentos sociais, entre eles estava a paulatina implantação

---

<sup>13</sup> Nesse período, e durante as primeiras décadas do século XX, a moeda brasileira era o real, plural, réis: \$100 (cem réis) equivalente a moeda de 1 tostão (ainda de menor valor era o vintém: vinte réis igual a moeda de 1 vintém), 100\$000 (cem mil réis), 100:000\$000 (100 contos de réis). Para uma avaliação aproximada dessas multas de 1895, na mesma Postura a multa pelo uso de “pesos e medidas falsificados” era de 50\$000; para comerciantes do Mercado Municipal que aumentassem exageradamente (segundo parâmetro da Câmara) o preço de alimentos em tempos de carestia, a primeira multa era de 30\$000 e elevadas até 200\$000 nas reincidências (POSTURAS [1895], 2003, p.120; 123-124).

dos grupos escolares (SOUZA, 1998; VIDAL, 2006) e o movimento sanitarista, a partir meados dos anos 1910, que repercutiu na criação do Departamento Nacional de Saúde Pública em janeiro de 1920 (BERTUCCI, 2017). Segundo os médicos, a educação para a saúde<sup>14</sup> para modificar comportamentos considerados desajustados, deveria ultrapassar a preocupação com o indivíduo e tornar-se um propósito nacional de constituir cidadãos fortes e saudáveis (BERTUCCI, 2007; 2017).

Nesse período, o movimento sanitarista, com a meta geral de formulação de uma política nacional de saúde (inclusive educação em saúde), possuía anseios da melhoria de constituição do brasileiro que se conjugaram com ideias eugênicas que se difundiam pelo país também na segunda metade dos anos 1910 (MARQUES, 1994; STEPAN, 2004).

O termo eugenia, “bem nascido”, foi utilizado por Francis Galton, a partir de 1883, para nomear sua tese que defendia o aperfeiçoamento da espécie humana através da procriação de seres saudáveis. A ideia de Galton aportou na academia brasileira no início do século XX. No Brasil, o movimento eugênico teve no médico Renato Kehl, fundador da Sociedade Eugênica de São Paulo em 1918, um de seus nomes mais expressivos. Foi essa instituição que, como escreveu Stepan (2004, p.352), dividiu as ações relativas à eugenia “[...] em três tipos: ‘positiva’, que se preocupava com uma procriação sadia; ‘preventiva’, que tratava da conquista dos fatores ambientais disgênicos (saneamento); e ‘negativa’, que visava a impedir a procriação dos que não tinham saúde”. Foram as ações “positivas” e “preventivas”, propostas muitas vezes de forma conjunta – e com a denominação “eugenia positiva” – que ganharam maior difusão no Brasil.

A peculiaridade de um povo mestiço que, como alertou Stepan (2004, p. 331-339), “inviabilizaria o Brasil como nação, de acordo com os padrões de eugenia americanos e europeus”, seria contornada ao ser combinada com propostas de branqueamento nacional, calcadas no incentivo à imigração (SCHWARCZ, 1993; SEYFERTH, 1996) e também pelas propostas sanitárias de recuperação da saúde do homem nacional, possível graças à medicina experimental (laboratorial) – que concorreria para o combate às enfermidades que devastavam os brasileiros, como

---

<sup>14</sup> Segundo Bertucci (2017), as expressões “educação para a saúde” e “educação sanitária” são termos divulgados em publicações médico-científicas a partir dos anos 1910.

as verminoses, colaborando para a revitalização de uma população que parecia condenada (LIMA; HOCHMAN, 1996).

Foi nesse contexto que em 1915 a Fundação Rockefeller, com uma política filantrópica que privilegiava o combate às endemias, como a ancilostomose e a febre amarela, enviou ao Brasil uma missão a fim de negociar um acordo de cooperação com o governo do país. A Fundação chegou ao Brasil para instalar programas de saneamento, investir em higiene e, concomitantemente educar em práticas de saúde - talvez o melhor exemplo da atuação dos americanos nesse período seja o financiamento da instalação de Postos de Profilaxia Rural, o que foi muitas vezes conjugado com ações que já estavam se desenvolvendo em território brasileiro pelos sanitaristas. Além disso, a Fundação tinha como objetivos a formação de novos profissionais para atuação no combate das doenças em território nacional e estudar as condições de ensino e da prática médica (HOCHMAN, 1998; FARIA, 1994).

No Paraná a Comissão da Fundação Rockefeller chegou em 1915, após acordo com os governos federal e estadual; um tipo de parceria que também aconteceu com outras unidades da federação (HOCHMAN, 1998). Em terras paranaenses a Rockefeller organizou e dirigiu o Departamento de Ancilostomíase e além de realizar a campanha contra as verminoses no Paraná, se prontificou a fazer o controle sanitário para verificar a frequência das verminoses na população, notadamente as do interior (KUMMER, 2007).

A mudança de comportamento das pessoas era almejada, pois somente com práticas higiênicas a população seria beneficiada e, assim a própria nação. A desqualificação de hábitos e costumes arraigados no cotidiano da maioria das pessoas seria tarefa imperiosa para que conselhos médico-científicos fossem difundidos e resultados positivos pudessem ser observados em pouco tempo (SÁ, 2006).

Segundo o “Relatório do 1º Trimestre de 1920”, publicado na **Archivos Paranaenses de Medicina** (maio 1920, p.42-44), órgão do Serviço de Profilaxia Rural do Paraná, criado em 1918 pelo Decreto nº 779 (PARANA, 1918), entre as atividades realizadas em conjunto pela Profilaxia e a Fundação estava a coleta de material para os exames laboratoriais (necessários para diagnóstico de doenças endêmicas), a entrega de medicamentos aos doentes, as visitas domiciliares para verificação das condições das habitações e da saúde dos moradores — com atenção especial com as instalações sanitárias. Além disso, com evidente viés educacional

eram realizadas conferências públicas sobre educação higiênica em diferentes locais do estado, entre eles as cidades de Paranaguá e Guaratuba (**Archivos Paranaenses de Medicina**, maio 1920, p. 42).

Em 1921 a **Archivos Paranaenses de Medicina** reproduziu um trecho da conferência do doutor Carlos Chagas, proferida na Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro, durante a qual o médico, depois de lembrar que a Fundação Rockefeller tinha iniciado seus trabalhos no Brasil através de acordo com Minas Gerais, Paraná e Maranhão, evidenciava o papel da educação da população no combate à verminose:

Coube a esta instituição, a primazia de combater a uncinariose [ancilostomíase]; estabeleceram o índice endêmico da verminose em extensas zonas do país, realizaram com inteligência e alto critério a propaganda do método, difundiram em fórmulas concisas e acessíveis as noções indispensáveis ao povo e conseguiram, afinal, vencer pela convicção e pela evidência dos resultados finais (**Archivos Paranaenses de Medicina**, jan. 1921, p. 291).

É possível perceber como, desde meados dos anos 1910, cada vez mais o olhar médico extrapolava as ações de diagnóstico e tratamento, concebendo novas formas para agir sobre as maneiras de vida consideradas inadequadas. Assim, como escreveu Benvenutti (2004), esses médicos propunham ações corretivas e educativas que informavam sobre regras básicas de higiene para melhoria das condições de saúde, ações estas que iam além do simples ato de tratar os doentes.

Neste sentido, as mulheres eram parte importante desta conscientização, uma vez que passaram a ser, ao mesmo tempo, alvo e objetivo destas iniciativas. Os diálogos médicos em torno da maternidade fizeram parte das campanhas nacionais, que transformaram a regeneração da raça brasileira em meta primordial para a nação (MARTINS, 2004).

A educação feminina colocaria a mulher em outro patamar, transformando-a em educador social:

[...] alguma educação era bem acolhida, pois se tornariam mães melhores para os filhos e melhores companheiras para os maridos [...] embora o homem tradicional e o progressista assumissem juntos que as mulheres pertenciam ao lar, o segundo admitia o papel da mulher na família, enfatizando-lhe o poder de orientar moralmente suas crianças e fornecer bons cidadãos ao país (HAHNER, 2003, p. 123).

As mulheres deveriam ser educadas para uma maternidade mais ampla, que ia além dos primeiros cuidados e orientação moral para as crianças. Ela deveria entender a importância da sua função maternal, de educadora social, desenvolvendo com prazer e eficiência suas atividades (MARTINS, 2008).

A partir da primeira década do século XX, as mulheres da Cruz Vermelha Paranaense atuavam como mediadoras da instrução destas mulheres e mães curitibanas, na medida em que procuravam assistir e transmitir às mães informações atualizadas sobre higiene e saúde, vulgarizando os novos avanços da ciência e da medicina. Parte disso pôde ser confirmada pelos diversos anúncios nos jornais de Curitiba, que destacavam a atitude dessas senhoras “visitando doentes”, ou em atendimentos no posto de vacinação “auxiliando e propagando com êxito o uso da vacina entre a família curitibana” (**Diário da Tarde**, 10/10/1917, p. 1; 31/10/1918, p. 1, 26/10/1917, p. 1). Tais ações também foram destaque nos **Archivos Paranaenses de Medicina** em texto que a Cruz Vermelha Paranaense, graças a ação das senhoras que a integram não era apenas local de socorro e assistência, “mas principalmente uma escola de educação higiênica” (**Archivos Paranaenses de Medicina**, jun. 1921, p.33).

Para os médicos dos anos 1910-1920, a educação da população deveria ser baseada em novos preceitos de compreensão das doenças e de suas formas de transmissão. Esta perspectiva fez com que muitos desses doutores, além de professores, filantropos, engenheiros e juristas, passassem a questionar o modo como o estado cuidava de sua população, e ao mesmo tempo, exigir a organização de práticas intervencionistas que tirariam a grande maioria da população do marasmo e da ignorância, bem como apoio para suas intervenções na saúde e em educação para a saúde (VIVIANI, 2007). A Liga Pró-Saneamento do Brasil, criada pelo médico Belisário Penna em 1918, pode ser considerada uma tradução dessas inquietações, ao propagandear a necessidade de medidas sanitárias e de educação

sanitária em nível nacional. Não por acaso, assim como vários outros médicos do período, Penna estava tão intimamente ligado à área educacional que foi membro da Associação Brasileira de Educação (ABE), criada em 1924, em cujos congressos a questão higiene/saúde foi amplamente debatida (CARVALHO, 1998).

Em Curitiba, nos primeiros anos do século XX, eram inúmeros os problemas da cidade relacionados à salubridade e que impactavam na saúde das pessoas. Em 1908, conforme o doutor José Guilherme de Loyola, diretor do Serviço Sanitário do Paraná:

[...] a maior parte das casas não tem sequer as suas latrinas com fossas impermeáveis e os habitantes usam o primitivo sistema de abrir na terra um grande buraco para reservatório das matérias fecais, falta esta que se torna mais grave quando sabemos que ao lado dessa fossa existe o poço que fornece água para todos os misteres da casa. Continuamente somos procurados por pessoas que vêm reclamar que este ou aquele vizinho está incomodando por ter em sua casa latrina daquela espécie e que transbordando empestia a atmosfera com uma pútrida exalação (PARANÁ, 1910, p. 4).

Os problemas que impactavam na salubridade urbana e, conseqüentemente, na saúde dos curitibanos, eram cotidianamente matéria dos jornais:

Não sabemos para que existe nesta cidade o serviço de remoção de lixo. Este serviço que deveria ser feito com toda regularidade é um dos piores a cargo da municipalidade. Senhores! Em nome da higiene, regularizem o serviço de remoção de lixo, pondo-o sob uma severa fiscalização. É muita sujeira! (**Diário da Tarde**, 24/02/1912, p.2).

Há um problema palpitante que muito merece a esclarecida atenção do Exmo. Sr. Dr. prefeito. Esse problema está intimamente ligado ao do calçamento, e, mais do que aquele, se relaciona com a higiene: é a desobstrução e limpeza dos córregos que correm dentro da cidade. Curitiba, que, aliás, ainda não passa de bela aldeã, pode ser calçada e vestida com primor, pode ter todos os atrativos: mas não dispensa e nem pode dispensar os cuidados de asseio (enquanto não é possível cobrir) nas fístulas que lhe deformam o rosto e lhe infeccionam o seio – os córregos sujos e fedorentos (**Diário da Tarde**, 02/04/1913, p. 1).

O crescimento populacional, graças à diversificação comercial e fabril gerou novas possibilidades de emprego, mas trouxe também problemas, muitos dos quais relacionados à questão da salubridade urbana, que reverberava na higiene e saúde das pessoas (TRINDADE, 1996; DE BONI, 1998). A população que praticamente dobrou seu número entre 1890 e 1900, saltando de 24.553 para 50.124 habitantes, continuou crescendo, mesmo que de forma mais moderada, nas décadas seguintes, atingindo cerca de 60.800 pessoas em 1910 (DE BONI, 1998; MARTINS, 1941). Tanto a epidemia de febre tifoide de 1917, quanto o grande número de doenças e mortes infantis relacionadas ao aparelho digestivo, eram creditadas, em grande parte, às deficiências dos serviços de água e esgoto da cidade que pareciam não conseguir acompanhar as demandas do crescimento urbano (VOITECHEN, 2010; BERTUCCI, 2011).

Como denunciou o **Diário de Tarde** nos anos 1910, depois de lembrar a “falsificação” de gêneros alimentícios:

“É preciso sanar a capital custe o que custar. Ao governo cumpre coadjuvar o povo, ajudai-o, facilitar-lhe os meios. Já falamos das águas, dos esgotos. Faz-se mister que todas as casas tenham instalações higiênicas e para tal fim cabe regulamentar este serviço a fim de que se torne ao alcance de todos (**Diário da Tarde**, 9/02/1917, p. 1).

E o doutor Gabriel Nowick (no jornal: Nowisck), professor da Faculdade de Medicina do Paraná, afirmou em entrevista a este mesmo jornal:

Para prevenir esta mortalidade, e principalmente esta mortalidade infantil, eu considero que são indispensáveis ao lado do serviço sanitário: 1º a difusão mais larga possível das noções elementares sobre higiene infantil, principalmente para crianças de peito, como também sobre as moléstias infecciosas mais comuns e suas complicações, sobre a propagação e a profilaxia destas moléstias. Por minha parte todos os dias eu encontro ideias falsas, grosseiras, que tem os pais sobre a alimentação das crianças - erros e faltas consagradas pela tradição (**Diário da Tarde**, 8/01/1917, p. 1).



Assim, o apelo às ações orquestradas pelos órgãos médico/governamentais se evidencia. Conforme De Boni (1998), se no âmbito individual as pessoas precisavam aprender a manter o corpo, roupas e o ambiente familiar limpos, no âmbito público seriam necessárias intervenções mais abrangentes, como a drenagem dos rios e pântanos, alargamento e calçamento de ruas, além da implantação do sistema de água e esgoto para toda a cidade. E, notadamente a partir de 1917, a vacinação contra a febre tifoide. Mas, no caso da mortalidade infantil, considerando a opinião do doutor Nowick, era importante educar as mães.

E para essa educação sanitária cotidiana os jornais diários e, a partir de 1924<sup>15</sup>, o rádio, poderiam ser utilizados pelos médicos para difundir entre os curitibanos preceitos para a manutenção da saúde. Não por acaso, o jornal **Gazeta do Povo**, ao anunciar a criação da Rádio Clube Paranaense (PRB2), afirmou que, entre suas finalidades, estava a difusão de “palestras instrutivas” (**Gazeta do Povo**, 27/06/1924, p.1).

Quanto aos jornais diários, nos anos 1910 e 1920 estes eram os meios de comunicação que atingiam o público mais diverso e, neste caso se caracterizariam como *locus* privilegiado para percebermos indícios das vozes de diferentes segmentos da sociedade curitibana, tanto da ação educativa dos médicos, quanto da circulação entre as pessoas “leigas” de ideias acerca das concepções de higiene, saneamento e controle de doenças (cf. CONCEIÇÃO, 2012).

Pallares-Burke (1998, p. 145) ao escrever sobre a imprensa periódica como uma empresa educativa no século XX, destacou a importância de determinados impressos para o processo educacional do período. Segundo a autora, “os meios de comunicação modernos têm um currículo oculto que dissemina e organiza informações, cria valores, atitudes e ideias sobre uma multiplicidade de temas que influenciam seus leitores, ouvintes e expectadores”. Mesmo que uma pequena fração da população fosse letrada, a prática da leitura em voz alta quer fosse dentro do lar ou em lugares públicos, ainda era muito corriqueira. Possivelmente esta pode ter sido uma razão para que as notícias atingissem também a população que não sabia ler.

---

<sup>15</sup> No Brasil, a primeira estação de rádio foi fundada no Rio de Janeiro em 20 de abril de 1923, tendo como um de seus fundadores Edgard Roquete Pinto, que via no rádio um instrumento para projetos de educação que ultrapassariam os limites de tempo e espaço. No Paraná, a Rádio Clube Paranaense foi fundada no ano seguinte por radioamadores reunidos no Clube do Amigo, e o seu primeiro presidente foi o empresário da erva mate Francisco Fido Fontana (OLIVEIRA, 2012, p.25).

Um dos espaços do jornal, talvez o mais eficiente no quesito impacto multiplicador em uma sociedade de muitos analfabetos, era o reservado às propagandas – com textos curtos e letras grandes, facilmente lidos e repetidos em voz alta, além de imagens, que “falavam” por si.

Assim era a propaganda do jornal **A República**, intitulada “O que todos precisam saber” que, depois de informar sobre o mal da sífilis, inclusive para a descendência, anunciava o Luetyl, o “único medicamento aprovado pela Diretoria da Saúde Federal” que era “aconselhado pela maioria dos médicos do Brasil” (**A República**, 14/12/1918, p. 3). Independente da informação sobre o remédio ser verdadeira ou não, o que fica evidente é a importância de uma aprovação médico-científica para validar o produto para a população em geral. O que reforçava um saber – o médico – como verdadeiro e, indiretamente, também indicava que muitas pessoas percebiam esse conhecimento como eficaz – caso contrário à ênfase na aprovação e indicação do remédio por autoridades médico-governamentais, não teria sentido em propaganda que visava impactar a população.

No início do século XX, os médicos se viam como corpo profissional com as qualificações para intervir cientificamente sobre a infância e a medicina se mostrava como ciência imprescindível e o saber melhor aparelhado para zelar e proteger as crianças (MARTINS, 2004; FERREIRA, 2002).

Mas quando nas propagandas o tema era higiene e salubridade, o grande alvo eram as mulheres, assim como nos anúncios de produtos de limpeza, como os desinfetantes, a figura feminina imperava desde pelo menos a virada para os anos 1910 (**Diário da Tarde**, 03/01/1910, p.4; 05/01/1910, p.3, **A República**, 15/02/1910, p.3, entre outros). Mas esse destaque era maior ainda quando o tema se relacionava à saúde dos filhos.

Em 1920 a propaganda intitulada “O específico ideal das mães”, publicada no **Diário da Tarde**, lançava mão da tese, cada vez mais defendida e alardeada pelos médicos, sobre os benefícios do aleitamento materno (CONCEIÇÃO, 2012). A propaganda do medicamento Lactífero (Figura 1) com a figura de uma mulher amamentando, depois algumas informações sobre a importância do leite feminino para a vida dos bebês, decretava: “qualquer outra alimentação traz *perigos alarmantes, às vezes, fatais*”, anunciando em seguida o Lactífero, um estimulador das glândulas mamárias concorreria para a produção de “leite *sadio* e abundante”,

exercendo também um efeito fortificante e regenerador na mãe (**Diário da Tarde**, 06/01/1920, p.4. Grifos meus).



**LACTIFERO**  
O ESPECIFICO IDEAL DAS MÃES

Preciosa descoberta da pharmaceutica JOANNA STAMATO BERGAMO

O Leite materno é o unico e verdadeiro alimento da creança, qualquer outra alimentação traz perigos alarmantes, ás vezes fataes.

Si a senhora não tem leite ou tem leite fraco ou de má qualidade use o **LACTIFERO** porque além de estimular a secreção das glandules mamitarias produzindo um leite sadio e abundante, exerce tambem um effeito surprehendente quer na saude das mães quer na dos filhos.

Poderoso fortificante e regenerador organico, restabelece a circulação e produz uma nova energia vital. Muito util ainda na gravidez, depois do parto e contra o rachitismo das creanças.

Analysado e approvado pela Saude Publica do Rio de Janeiro e do estado de S. Paulo, sob o n. 902. — A' venda em todas as Pharmacias, Drogeries e no Deposito geral: — *Pharmacia Bergamo, Rua do Theatro Furtado n. 111 — São Paulo* — Envia-se prospecto gratuito

Correspondencia, ao director F. Alario Bergamo

FIGURA 1- Lactífero- O específico ideal das mães.

Fonte: **Diário da Tarde**, 06/01/1920, p.4.

Mas se mulheres e crianças eram alvos privilegiados de propagandas relacionadas a produtos para higiene, salubridade e saúde, tal atitude era um desdobramento de uma preocupação que se espalhava por vários setores da sociedade brasileira, a partir das discussões sanitárias capitaneadas pelos médicos sobre o futuro da população brasileira, clamando por uma política nacional de saúde, com atenção às particularidades regionais. Como é possível vislumbrar nas palavras do doutor Heráclides de Souza Araújo publicadas na revista **Archivos Paranaenses de Medicina**, o qual fez um comentário elogioso sobre o recém-criado Departamento Nacional de Saúde Pública, o médico discutia os problemas nacionais e afirmava:

Pelo atual regulamento fica o governo habilitado a organizar os serviços de assistência hospitalar e de higiene e assistência à infância. Quanto a esse problema, a nossa situação é das mais precárias e exige decisão do governo, a fim de realizar uma obra de patriotismo e de humanidade, que não pode ser mais adiada. Existem algumas instituições de iniciativa privada, nesse particular, esforços meritórios à sua ação, porém não pode generalizar-se, como a sociedade requer e a justiça impõe, cumprindo ao poder público intervir, solicitado por uma das nossas mais evidentes necessidades de assistência social (**Archivos Paranaenses de Medicina**, jun. 1920, p. 32).

O rádio também foi utilizado como estratégia de divulgação de práticas médicas relacionadas à higiene, as moléstias e seus tratamentos e também aos cuidados das crianças. Estudos de Oliveira (2012) e de Rodrigues (2013) mostraram como, graças a comentários escritos em jornais diários e revistas médicas de Curitiba foi possível detectar indícios dessas falas “pelas ondas do rádio”. Além disso, algumas das chamadas conferências feitas pelos médicos através desse meio de comunicação foram, por vezes, transcritas integralmente, como foi o caso de algumas comunicações apresentadas durante a Semana de Tuberculose de 1937, publicadas pela **Revista Médica do Paraná** e também em números da **Gazeta do Povo** (OLIVEIRA, 2012). A partir de 1937, segundo Gonçalves (2011), o rádio esteve a serviço do Estado Novo, o que tornou ainda mais viável os programas de educação sanitária e, considerando a importância central da criança para a formação da nação forte, alardeada pelo regime ditatorial, as palestras direcionadas às mães ganharam destaque (RODRIGUES, 2013).

A imprensa, de certa forma, contribuiu para informar e moldar a mulher e mãe brasileira em uma mulher moderna, capaz de viver em uma nação que visava exterminar hábitos de saúde inadequados, tomando como base a informação e as inovações científicas para a sua educação (MARTINS, 2001). Os diálogos médicos nos jornais e revistas reforçavam a importância das pessoas seguirem os conselhos, prescrições e orientações desses profissionais para que a saúde pública e individual fosse alcançada, uma vez que esses indivíduos, legitimados pelo conhecimento da ciência, tinham o poder para falar da doença e atuar para manter ou restabelecer a saúde.

Mas o ideal de uma população educada e a defesa pela saúde e valorização do povo brasileiro não eram ideias novas, pelo contrário, desde o início do século XX

elas vinham ganhando força e se difundindo pelo Brasil, revelando igualmente a falta de políticas públicas e o esquecimento dos cidadãos por parte do poder público, não somente das áreas mais remotas do país, mas também das áreas periféricas da sede dos poderes da República (HOCHMAN, 1998; SANTOS, 1985).

Nos anos 1910-20 cresceu a circulação de folhetos informativos, notadamente para combater algumas doenças específicas, como a sífilis (STERN, 2003), além de anúncios e notícias em revistas e jornais. Como foi publicado na **Archivos Paranaenses de Medicina**, em 1920: [...] muito devemos esperar de medidas sanitárias bem orientadas e de uma campanha persistente de propaganda e educação profilática (**Archivos Paranaenses de Medicina**, jun.1920, p. 31).

E um dos alvos estratégicos para uma eficaz educação popular nos preceitos higiênicos, foi, mais uma vez, a mulher, especialmente quando gestava, concebia e se tornava mãe. Nos anos 1930, o doutor Mario Gomes escreveu na **Revista Médica do Paraná**:

As gerações vindouras iriam se orgulhar de tais mães, pelo conhecimento das regras essenciais da Puericultura- a arte que ensina os meios de favorecer o desenvolvimento normal da criança, quer antes de nascer, quer depois- souberam gerar, criar e educar filhos fortes e sãos, os brasileiros de amanhã, o tipo nacional do futuro (**Revista Médica do Paraná**, dez.1932, p. 18).

Freire (2009) alega que pôde perceber como a publicidade e artigos voltados às crianças aumentaram em jornais e revistas a partir das primeiras décadas do século XX. Podemos pensar que o fato crescente de matérias com informações sobre formas de cuidar das crianças de maneira científica confirma o interesse e também uma preocupação dos leitores sobre o assunto.

Os jornais de grande circulação em Curitiba sinalizavam muitas vezes a permanência dos problemas de higiene e saúde e se tornaram veículos de denúncia de problemas relacionados à salubridade da cidade<sup>16</sup>. Entre eles estava o **Diário da Tarde** que, desde sua fundação, apresentava-se como jornal de oposição, autônomo e crítico, o que nos faz pensar como essas denúncias eram selecionadas, talvez reescritas em “bom português”, ou até redigidas integralmente, como uma

---

<sup>16</sup> Sobre o envolvimento da imprensa com a rotina das cidades brasileiras, confira Balcão (1998).

ficção, por articulistas do jornal interessados em criticar a chamada “ordem estabelecida”. Entretanto, mesmo que esta última hipótese fosse a única verdadeira, ainda assim, não teria sentido um periódico inventar completamente tais relatos “ficcionalis”, pois os leitores em busca de informação deixariam de ler, e comprar, um jornal que inventava notícias e que seriam desmentidas com um giro pela cidade ou uma conversa com vizinhos ou amigos.

Assim, conforme publicava o **Diário da Tarde**, em maio de 1910 e fevereiro de 1911:

[...] apesar das reclamações feitas à fiscalização municipal, uma latrina construída sobre o solo, sem a fossa respectiva, ocasionando esse facto o alastramento das matérias fecais pelo quintal, o que produz uma exalação insuportável e constituem seria ameaça à saúde da vizinhança (**Diário da Tarde**, 04/05/1910, p.1).

[...] moradores reclamam da autoridade sanitária municipal e estadual sobre os quintais das casas situada na região central da cidade, em tais quintais não existe escoadouro para as águas pluviais, de modo que estas se tornaram estagnadas e empestam o ambiente com exalações pútridas (**Diário da Tarde**, 17/02/1911, p. 2).

E a própria população também cobrava dos vizinhos respeito às medidas de higiene, uma vez que a saúde de todos dependia de uma tarefa conjunta:

Sobre a fedentina produzida pelos restos de bofes, tripas e o diabo, que costumam ser lançados nos quintais. Ora, dentro do quadro urbano não deve ser permitido isso e nem o quintal, numa cidade como a nossa, é o lugar próprio para depósito e lavagem de detritos. Além disso, os moradores não podem estar sujeitos a sofrer as consequências da falta de higiene observada em casas de outrem (**Diário da Tarde**, 07/03/1913, p. 4).

Essas reclamações eram recorrentes, refletindo a permanência dos problemas, mesmo que passado algum tempo:

Moradores da Rua Iguaçu pedem à Prefeitura ordenar ao encarregado da limpeza da cidade que faça passar a carrocinha de lixo pelo menos uma vez por semana, pois as latas de cisco ficam nas portas das casas mais de quinze dias, exalando mau cheiro, prejudicando, assim, a saúde pública (**Diário da Tarde**, 22/02/1916, p. 3).

[...] em todos os cantos da cidade existem chiqueiros imundos. Na Rua Alferes Poly, esquina com a Sete de Setembro, existe um botequim de um espanhol que tem criação de porcos no quintal. O chiqueiro onde os porcos estão engordando é imundo e quando o sol está forte exala um cheiro insuportável. Agora que a bubônica está grassando em diversos estados, seria bom, que o sr. Prefeito tomasse uma providência, dando uma busca na casa indicada (**Gazeta do Povo**, 26/01/1920, p. 1).

As queixas da população se configuram em atos reivindicatórios, ou seja, no sentido de buscar uma resolução para seus problemas. Quanto à configuração da autoria destas queixas, têm-se poucas evidências sobre quem eram estas pessoas e de onde elas vinham, qual a sua escolaridade ou se ao menos eram alfabetizados<sup>17</sup>. Porém, é possível pensar que as pessoas conviviam em grupos, ligados por laços de parentesco e amizades, se organizavam por laços de afinidade e possivelmente trocavam as informações que iam recebendo e apreendendo, em meio a suas atividades cotidianas. Desta forma, possivelmente faziam com que a circulação de ideias sobre questões relativas ao cotidiano da cidade e da saúde da população fossem sendo debatidos.

Ao analisarmos as frequentes reivindicações dos curitibanos publicadas no **Diário da Tarde**, podemos refletir sobre o que nos diz Certeau (1994) quanto aos sujeitos se beneficiarem ao aproveitar taticamente a oportunidade de exigir mais atenção por parte do poder público, amparados pelo anonimato e cancelados pela instituição representada pelo jornal, tentando buscar uma solução para seus problemas.

Analisar estas táticas na pesquisa do cotidiano, neste caso através dos jornais, significa inscrever-se nesta viagem a partir de duas maneiras: a do jornal, no qual eram redigidas as informações (qual a perspectiva, a intenção do jornal?) e a das

---

<sup>17</sup> Não foi localizado o número de analfabetos na população de Curitiba nos anos de 1920. Veja as considerações de Conceição (2012, p.10) sobre o indício da baixa porcentagem de alfabetização da população local.

peessoas, que sofriam em uma sociedade que não conseguia atender a todos (CERTEAU, 1994).

Quando analisamos as reclamações da população, que se protegia pelo anonimato, percebemos o uso de táticas para lembrar as autoridades sobre os seus deveres. Edward P. Thompson, ao estudar as relações entre os camponeses ingleses e a *gentry* (pequena nobreza rural europeia, desprovida de títulos no século XVIII), menciona o uso da carta anônima de ameaça que, empregada como uma forma de protesto social cumpriu sua função ao produzir medo nos governantes, mas, sobretudo, ao conseguir lembrá-los de suas obrigações para com a sociedade e a população em geral (THOMPSON, 1998).

Na Curitiba das primeiras décadas do século XX, é possível perceber uma crescente preocupação de vários segmentos da sociedade na busca por um estado saudável e próspero, sobretudo de alguns médicos que utilizavam os jornais e as revistas médicas para tentar realizar uma aliança com a população, acentuadamente com as mães, buscando orientá-las para a criação dos filhos e, dessa forma, tentando manter as crianças saudáveis através de uma maternidade que se baseava em conceitos científicos.

Na capital paranaense, a mortalidade infantil era motivo de preocupação explicitada no relatório apresentado, em 1917, pelo Secretário de Negócios do Interior, Justiça e Instrução Pública, doutor Enéas Marques dos Santos ao então Presidente do Estado do Paraná Affonso Alves de Camargo:

(...) diversas providências têm sido adotadas em bem da saúde pública, estando o governo resolvido a fornecer gratuitamente à população pobre desta capital os medicamentos de que necessitar para os doentes atacados de disenteria e de outras moléstias que atualmente predominam causando a mortalidade infantil (PARANÁ, 1917, p. 8).

Os jornais, por sua vez, após a divulgação do relatório governamental traziam, em tom de denúncia, a mortalidade infantil como resultante do efeito deletério da pobreza.



Estamos certos de que o ilustre Dr. Trajano Reis, chefe do Serviço Sanitário do Estado, não deixaria de tomar em consideração o grito de alarme do “Diário da Tarde”, diante da terrível mortalidade infantil em Curitiba. S. ex., segundo as notícias ontem publicadas mandou buscar, com urgência no Rio, uma provisão de soro anti-desentérico e antidiftérico para ser distribuído pela sua secretaria e pela pobreza. De fato, as moléstias a que s. ex. vai dar combate enérgico é a que tem mais contribuído para levar ao túmulo, nestes últimos tempos, centenas de crianças (**Diário da Tarde**, 16/01/1917, p. 1).

Nesse contexto também se multiplicara o número de conselhos sanitários ministrados pelos médicos para a população em geral, e para as mães em particular, “[...] mães que deveriam ser guiadas pela racionalidade científica da medicina e dos especialistas” (MARTINS, 2008, p. 142). As mães precisavam ser aconselhadas quanto à alimentação, higiene, principais doenças que acometiam as crianças pequenas e sua prevenção.

Em 1917, interpelado pelo jornal **Diário da Tarde** sobre as medidas que deveriam ser adotadas para diminuir a mortalidade infantil, o doutor Manuel Carrão que, “[...] com toda a proficiência desempenha o cargo de diretor do Serviço Sanitário do Estado”, afirmava:

É necessária a fundação de uma assistência à infância [para combater a mortalidade]. Os Srs. não imaginam a miséria que se vê por aí. As mães se alimentam mal e o aleitamento dos filhos se ressentem deste fato. O leite ou se acaba, ou é pouco, ou é fraco. [...] A assistência à infância seria um complemento da maternidade, seria a única providência eficaz (**Diário da Tarde**, 9/02/1917, p.1).

Em consonância com essas ideias, o doutor Victor Ferreira do Amaral, publicou na revista **Paraná Médico** reflexões na qual parabenizava as ações que julgava virem ao encontro da melhoria das práticas de saúde na capital paranaense.

A Maternidade do Paraná continua a prestar seus inestimáveis serviços à assistência de partos, onde mães indigentes, com o fruto de suas entranhas, tem encontrado seguro abrigo [...]. A Maternidade continua a ser subvencionada pela Câmara Municipal

de Curitiba e auxiliada muito eficazmente pela benemérita Associação das Damas de Assistência à Maternidade e Infância (**Paraná Médico**, 19/02/1917, p. 107).

Nas diferentes falas citadas um tema comum: a importância de assistir e instruir as mulheres para a maternidade, difundindo as noções sobre higiene infantil e incentivando a amamentação dos seus filhos a fim de minimizar a possibilidade de doenças diarreicas ou subalimentação com alimentos considerados inadequados. Era preciso ensinar a diferença de práticas ordinárias da alimentação, para a prática correta e científica da nutrição (FREIRE, 2009, p. 162).

As mulheres eram alvos prioritários e receberiam atenção singular na difusão de hábitos saudáveis, pois era consenso que as mães deveriam cuidar dos filhos baseadas no arsenal científico da puericultura. O aconselhamento médico às mães passou cada vez mais a ser realizado em seções periódicas no **Diário da Tarde**:

[...] e a difusão mais larga possível das noções elementares sobre higiene infantil, principalmente para as crianças de peito, como também sobre as moléstias infecciosas mais comuns e suas complicações; sobre a propagação e profilaxia dessas moléstias (**Diário da Tarde**, 08/01/1917, p. 1).

Indicaremos essas regras, na ordem, não só das idades das crianças, mas ainda na ordem da importância respectiva, passando em seguida a detalhes sobre o assunto, para melhor elucidar e instruir as mães na prática de atos mais condizentes à boa saúde de seus adoráveis filhos. A criança deve mamar leite materno sempre que uma causa imperiosa qualquer o não obste (**Diário da Tarde**, 14/02/1917, p.1).

Nesta perspectiva, da virada do século XX ao final dos anos 1910, mudanças sociais e urbanas concorreram para que questões relacionadas à salubridade e higiene fossem cada vez mais centradas na atenção com a saúde da mãe e de seus filhos e enfatizassem a importância da educação para a difusão e manutenção de práticas saudáveis e da maternidade como principal papel social das mulheres.

## **1.2 - Aspectos e contexto da formação de mulheres para atuação na área de saúde em Curitiba**

Voltada para a prevenção de doenças, a educação em saúde nas primeiras décadas do século XX tinha por finalidade a obtenção de uma postura mais ativa das pessoas, o que significava práticas de higiene cotidianas e cuidados com a salubridade: era necessário exterminar hábitos de vida inadequados (FONSECA, 2003). A medicina não se limitava mais a discutir doença e cuidar dos doentes, mas provocava as pessoas, principalmente as mulheres, para desvelo com “[...] os cuidados do corpo e da casa, para casamentos, nascimentos, educação de filhos e comportamento em geral na sociedade” (MARQUES, 2005, p. 19).

Neste contexto, as mulheres foram apontadas como mais eficientes, tanto para serem educadas em saúde, pois estavam sempre atentas a tudo que se referia aos filhos, e também para educarem sobre questões de saúde, pois eram as responsáveis pelos primeiros ensinamentos dos filhos e com os cuidados da família e da casa. No Ocidente, nas primeiras décadas do século XX, não por acaso, além de constituírem a maioria do professorado primário (ALMEIDA, 1998; LOURO, 1997), as mulheres também foram as enfermeiras dos modernos hospitais que começavam a ser organizados (MOTT, 1999). Atividades que compunham o perfil feminino difundido socialmente, sendo, portanto, lugares autorizados para elas.

Mas, as mulheres não devem ser consideradas sujeitos passivos ou simples vítimas de regulamentações compulsórias impostas a ela, porque de alguma forma elas se beneficiaram e se apropriaram destas circunstâncias, se reorganizando para atuação além do espaço social e familiar aos quais parecia predestinada. Ainda que “dominadas” elas encontraram meios para manter e ampliar os diferentes espaços nos quais adentravam (SAFFIOTI, 1978, p. 160; PERROT, 2005, p. 273).

Como bem lembra Perrot (2005, p.251) as mulheres sempre trabalharam. Mas quais mulheres e em quais atividades? Essas perguntas têm diferentes respostas. Em Curitiba, desde os primeiros anos do século XX, o mercado de trabalho foi se abrindo à participação feminina, à medida que a cidade crescia e o comércio e as fábricas multiplicavam-se.

Nesta perspectiva, mulheres curitibanas foram retratadas comercializando os produtos manuais que faziam, bem como trabalhando como passeadeiras, cozinheiras, criadas, entre outras funções – atividades femininas há séculos (**Diário**

**da Tarde**, 08/01/1921, p. 2; 22/02/1921, p.2, entre outros). Entretanto, nos jornais também eram publicados anúncios para a contratação de mulheres em algumas atividades que, provavelmente, os homens não tinham o interesse de exercer – acontecia o que foi denominado uma “emancipação sob tutela” (LAGRAVE, 1995), mesmo que essas atividades possam ter significado o primeiro passo para uma efetiva mudança de vida para algumas delas. Eis dois desses anúncios:

Precisa-se de operárias (mulheres) para trabalhar na fábrica de tecidos de juta de Manoel Macedo (**Diário da Tarde**, 12/06/1917, p. 3).

Precisam-se de boas bordadeiras que saibam bordar à máquina. Para tratar à Travessa Marumby, nº 34 (**Diário da Tarde**, 12/01/1921, p. 4).

Segundo Freire (2009), a identificação da mulher com os papéis “natos” advindos dos discursos de gênero<sup>18</sup>, os quais reforçavam a imagem de “rainha do lar”, responsável pela criação dos filhos e o cuidado com a família com dedicação, carinho e abnegação, proporcionou a inserção da mulher nos espaços públicos em funções identificadas como extensão das atividades maternas e domésticas, como as relacionadas à costura e ao bordado, além dos casos do magistério primário<sup>19</sup> e de algumas profissões ligadas à saúde, notadamente enfermeira e visitadora sanitária (que recebeu diferentes denominações, a partir de nuances nas atividades exercidas).

Nos anos 1910-20, a articulação entre médicos e professores, entre higiene e educação estão intimamente ligados à obra de atenção constante da saúde das pessoas e na difusão de modos de conduta e de modelos de organização escolar. Aos professores, considerados colaboradores eficientes na cruzada higiênica foram atribuídos os papéis em defesa da vida das crianças, assim como de agentes perfeitos que atuavam para a formação da consciência sanitária (ROCHA;

---

<sup>18</sup> Joan Scott (1995, p. 19) ressalta que o aspecto relacional entre homens e mulheres deve ser considerado em seu contexto cultural e social, uma vez que o caráter da oposição entre feminino e masculino está presente nessas relações; assim questiona o caráter fixo e permanente da oposição entre feminino e masculino.

<sup>19</sup> A participação das mulheres no magistério, a partir das primeiras décadas do século XX, influenciou no processo de feminização do magistério primário, ampliando sua possibilidade de atuação neste campo profissional, ainda que esta profissão estivesse enredada na atmosfera da maternidade. Confira Almeida (1998); Villela (2000), entre outros autores.

GONDRA, 2002; TRINDADE, 1996). Seria como o tão sonhado ideal civilizatório para o Brasil, concebido pelo médico sanitarista Belisário Penna em 1910: “(...) a educação higiênica do nosso povo será a sua incorporação real à civilização” (PENNA, 1923, p. 180).

A escola e os professores aparecem neste contexto como recursos privilegiados para a melhoria das condições higiênicas da população, e também, das condições morais e sociais. A higiene chegava até a escola com uma dupla finalidade: promover atenção e controle médico higiênico nas crianças e divulgar os preceitos de higiene, que através delas chegariam até as famílias, fazendo com que os costumes viciosos fossem esquecidos e transformados em ecos que perpassariam para toda a sociedade (VIÑAO, 2000; VIÑAO & MORENO, 2000).

Discutida internacionalmente, a Inspeção Médica Escolar implantada em São Paulo em 1911, efetivamente em funcionamento no Rio de Janeiro a partir de 1913, mesmo ano que foi instituída em Minas Gerais (BERTUCCI, 2013), foi um capítulo importante na parceria médico e escola primária. A implantação de Inspetorias no território nacional foi muitas vezes paralela à realização de cursos de formação para professoras com a finalidade para que, bem instruídos, promovessem a educação higiênica e sanitária — um exemplo foi o curso ministrado em 1918, no Instituto Butantã de São Paulo (BERTUCCI, 2013; ROCHA, 2003).

Com a criação do DNSP<sup>20</sup>, instituído pelo Decreto 3.987 de 2 de janeiro de 1920, e instituição do novo Código Sanitário Federal (BRASIL, 1920), é intensificada a formação da mulher no campo profissional da saúde com a criação, pelo doutor Carlos Chagas, do Curso de Enfermeira Visitadora, no Rio de Janeiro (que continuou a funcionar depois da criação da Escola de Enfermagem do DNPS (1923)), paralelamente, merecem destaque as iniciativas do Instituto de Higiene de São Paulo, capitaneadas pelo médico Geraldo Horácio de Paula Souza (CANDEIAS, 1984; ROCHA, 2003). Mas existiram empreitadas exclusivamente dirigidas para a escola: em Minas Gerais, segundo Teixeira e Marques (2014), foi instituída a formação de uma profissional “especializada”, a enfermeira escolar, cuja função

---

<sup>20</sup> O DNSP era responsável: pela realização de pesquisas em saúde pública, censos estatístico-demográficos sanitários, operacionalização da profilaxia rural no país, organização de Código Sanitário que deveria se submetido ao Congresso Nacional, fiscalização do exercício da medicina, obstetrícia e arte dentária. Essa atuação deveria ocorrer mediante acordo com os governos estaduais e municipais, empreendendo as ações de profilaxia, prevenção e combate de doenças nas cidades e áreas rurais do Brasil. Seu principal objetivo, entretanto, era uniformizar o gerenciamento da saúde pública, ampliando a presença do governo federal em território nacional (BRASIL, 1920, p. 437; HOCHMAN, 1998).

primordial era inculcar hábitos de higiene nos alunos e fiscalizar as práticas dos mesmos, além de promover a socialização dos conhecimentos de saúde na família dos escolares, entre outras<sup>21</sup>.

De modo semelhante, no Paraná das primeiras décadas do século XX, a escola primária passa a ser considerada “veículo de formação harmônica do corpo e do espírito”, e a ela foi também delegado o papel de ajustar os futuros cidadãos para a tarefa de construção da nação brasileira. Neste caso, construir um estado alicerçado pela saúde e educação era um desafio, e formar professores para a atuação como educadores em saúde era parte dessa verdadeira “cruzada” pela formação do jovem brasileiro (LAROCCA, MARQUES, 2010).

Nessa perspectiva, em 1920 a revista **Archivos Paranaenses de Medicina** anunciava:

A convite do Sr. Professor Cezar Prieto Martinez, digno Inspetor Geral do Ensino no Paraná, e com a aprovação e prestígio do governo do Estado, o sr. Heráclides César de Araújo, chefe do Serviço de Profilaxia Rural e redator chefe desta revista [Archivos Paranaenses de Medicina] criou um Curso Elementar de Higiene, destinado aos professores públicos do Paraná, tendo se realizado a aula inaugural no dia 15 deste mês [setembro], às 18 horas, no salão nobre do Ginásio Paranaense (**Archivos Paranaenses de Medicina**, set. 1920, p. 144).

Na ocasião, o Secretário Geral do Estado, Marins Camargo, destacou a importância desta iniciativa e ressaltou com entusiasmo, a obra de saneamento que o governo estava empenhado, conclamando os professores a se interessarem pelo assunto da higiene geral que lhes era dado no curso, pois assim estariam habilitados a propagarem as boas ideias a seus discípulos como visitantes sanitários. Estariam após aprovação, prontas para o trabalho junto às escolas e unidades sanitárias, conforme orientação e supervisão dos médicos chefes das Seções Sanitárias ou de enfermeiros, quando existiam, uma vez que estes profissionais eram escassos em todo o país.

---

<sup>21</sup> Segundo Teixeira e Marques (2014), existem registros que indicam que enfermeiras escolares também atuavam como auxiliares dos dentistas, após treinamento específico, sendo assim denominadas enfermeiras assistentes.

No decorrer do Curso seriam realizados sabatinas e exame final, com a certificação dos professores que obtivessem, no mínimo, nota nove (9,0). O curso era constituído por aulas teóricas, que ocorreriam às 2ª, 4ª e sábados das 19H30 às 20H30 min; e aulas práticas, diariamente das 9H00 às 11H00, com os professores divididos em seis turmas com 10 alunos cada, no Laboratório Bacteriológico. O Curso era gratuito e teve duração aproximada de dois meses. A aula inaugural aconteceu dia 15 de setembro no salão nobre do Ginásio Paranaense e foi proferida pelo doutor Vital Brazil, diretor do Instituto Butantã de São Paulo. Os professores que ministraram as outras aulas foram os médicos que atuavam no Serviço de Profilaxia Rural do Paraná, com a participação do doutor Leonidas Ferreira, especialista de moléstias de olhos. O programa do curso incluía:

*Primeira parte* - 1º ponto: Dr. Vital Brazil - Noções Gerais sobre Higiene. Importância do saneamento no Brasil e Ofidismo; 2º ponto: Dr. H. Araújo - Micro-organismos patogênicos em geral. Infecção. As defesas do organismo. Pontos de penetração do agente infeccioso. Evolução e especificidades das infecções. Vacinação e soroterapia; 3º ponto: Dr. H. Araújo - Doenças contagiosas em geral. Meios de contágio. Transmissores animais de moléstias: mosquitos, barbeiros, pulgas, piolhos, etc. 4º ponto: Dr. Lea - Ectoparasitos. Noções gerais sobre a escabiose, a pediculose, as tinhas, etc. Sua profilaxia; 5º ponto: Dr. H. Araújo - Verminoses intestinais. Noções teórico-práticas sobre a ancilostomose, a ascaridíase, a tricuriase, etc. Sua profilaxia; 6º ponto: Dr. Medeiros - Febres eruptivas. Noções gerais sobre a escarlatina, o sarampo e o grupo variólico. Sua profilaxia. Vacinação antivaricelosa; 7º ponto: Drs. Leonidas Ferreira, Leal e Medeiros - Tracoma, raiva e moléstia de Heine-Medin. Noções gerais e sua profilaxia. Vacinação antirrábica; 8º ponto: Dr. Leal - Infecções tíficas e paratíficas. Disenterias. Noções teórico-práticas e sua profilaxia; 9º ponto: Dr. Medeiros - Difteria, tétano e meningite cérebro-espinhal. Noções teórico-práticas e sua profilaxia; 10º ponto: Dr. Medeiros - Tuberculose. Noções teórico-práticas e sua profilaxia; 11º ponto: Dr. H. Araújo - Lepra. Noções teórico-práticas e sua profilaxia; 12º ponto: Dr. Leal - Epizootias transmissíveis ao homem, peste, mormo e carbúnculo. Noções teórico-práticas e sua profilaxia; 13º ponto: Dr. H. Araújo - Impaludismo. Noções sobre os diversos parasitos. Doença de Carlos Chagas e leishmaniose. Sua profilaxia; 14º ponto: Dr. Sebastião Azevedo - Doenças venéreas: sífilis, blenorréia, etc. Noções gerais e sua profilaxia; 15º ponto: Dr. Medeiros - Intoxicações: morfina e cocaína, álcool e alcoolismo. Considerações médico-sociais. Sua profilaxia.

*Segunda parte* - Higiene geral, higiene escolar e alguns pontos de medicina social (**Archivos Paranaenses de Medicina**, 15/09/1920, p. 144-146).

Na abertura do Curso Elementar de Higiene, Marins Camargo proferiu um longo discurso destacando a “inadiável necessidade de se difundirem na mais larga escala conhecimentos elementares de higiene, preparando-se desse modo o nosso povo para conhecer o perigo das moléstias e assim poder evitá-lo”. Destacou a “feliz coincidência da estadia em Curitiba do eminente cientista doutor Vital Brazil, que inaugurara curso idêntico em São Paulo [em 1918]” e que havia aceitado fazer a aula inaugural. Terminou destacando que “todas as conferências teóricas eram públicas” (**Archivos Paranaenses de Medicina**, 15/09/1920, p.145; **A República**, 17/09/1920, p. 1).

No que se refere a estas conferências teóricas, não foi possível verificar se outras pessoas compareceram. Mas, é possível imaginar que algumas das mulheres que participavam das associações filantrópicas de Curitiba tenham sido atraídas para as aulas.

Sobre o curso, o jornal curitibano **A República** publicou o seguinte comentário:

Os professores têm demonstrado indiscutível interesse sobre o assunto e uma compreensão nítida de seus deveres, indo ao encontro dos desejos do Estado, que se esforça, imprimindo ao nosso aparelho escolar uma orientação nova [...]. Mesmo não sendo obrigatória, a grande maioria dos professores julgou-se moralmente obrigada a dar um testemunho de boa vontade, considerando que medidas como essas visam a melhoria da instrução popular (**A República**, 4/11/1920, p. 1).

Dos 65 professores inscritos, 27 foram aprovados e 37 não fizeram os exames classificatórios, sendo que dentre estes uma professora justificou a sua falta, por motivo de doença. Do total dos inscritos, apenas 8 eram homens – sinal de feminização do magistério primário? – e nenhum foi aprovado (**Archivos Paranaenses de Medicina**, set. 1920, p.145; dez. 1920, p. 267).

O doutor Heráclides de Souza Araújo considerou o número de aprovações pequeno no ofício que enviou ao Secretário Geral do Estado (**Archivos Paranaenses de Medicina**, dez. 1920, p. 267). Mas, considerando que a nota mínima para aprovação foi 9,0 (nove) e vários temas das aulas poderiam ser inéditos ou muito complexos para os participantes, 27 aprovações pode não ter sido tão ruim.



No encerramento do Curso, as professoras aprovadas foram elogiadas pelo doutor Souza Araújo, que destacou a inteligência, a disponibilidade e a perseverança da mulher do Paraná, expressas no “excelente desempenho que obtiveram, o que as deixavam prontas para exercer seu dever na instrução sanitária da população, principalmente às crianças”. As primeiras colocadas foram premiadas (**Archivos Paranaenses de Medicina**, dez. 1920, p. 267)<sup>22</sup>.

Retornado às ações formativas em saúde dos anos 1910, merecem destaque as da Cruz Vermelha Brasileira nos dois estados mais ricos do Brasil. Em São Paulo, a Cruz Vermelha Brasileira – filial São Paulo ofertou em 1917 um curso de formação de pessoas para trabalhar na instituição: no serviço hospitalar e de ambulâncias, nos atendimentos em ambulatorios e maternidades, em creches e em consultas domiciliares (QUEIROZ, 1916).

Este curso reeditou o que havia sido ministrado, a partir de 1912, na Santa Casa de Misericórdia de São Paulo, com participação da médica Marie Rennotte (belga de nascimento, formada nos Estados Unidos) que fazia parte da direção da Cruz Vermelha em São Paulo (MOTT, 2005). O curso tinha duração de 12 meses. Nos anos que foi ofertado, o curso aprovou em média dez alunas e, em 1915, além de 11 mulheres, 1 homem recebeu o certificado de conclusão. Em 1916 o curso passou a ser de dois anos, mas, devido a pouca demanda ou outra razão administrativa, em 1917 foi transferido para a Cruz Vermelha e tendo como alvo um público específico, o interessado em atuar na própria entidade (MOTT, 1999).

No Rio de Janeiro, a necessidade de pessoal qualificado para trabalhar em seu dispensário e o compromisso de formação de pessoal qualificado em saúde, fez com que a Cruz Vermelha Brasileira organizasse, a partir de 1914, dois cursos. O primeiro iniciado em 20 de outubro de 1914 foi o Curso de Enfermeira Voluntária e teve a presença muitas alunas provenientes da elite carioca. Com duração de um ano, constituído de aulas teóricas e práticas, era complementado com estágios em hospitais e serviço nos dispensários mantidos pela instituição. Dentre os conteúdos estavam: noções de anatomia, fisiologia, higiene, primeiros socorros, vacinação, moléstias em geral, epidemias, serviços de rouparia e cozinha. O segundo curso da Cruz Vermelha Brasileira no Rio de Janeiro foi o de Enfermeira Profissional, que

---

<sup>22</sup> O Curso Elementar de Higiene foi lembrando, anos depois, pela revista **O Ensino** (1924), como algo exemplar para a “cruzada higiênica” no Paraná.

começou em 20 de março de 1916, com objetivo de formar para o trabalho nos hospitais, casas de saúde e em domicílios (MOTT; TSUNECHIRO, 2002).

As mulheres que pretendiam frequentar o Curso de Enfermeira Profissional deveriam ter entre 18 e 35 anos, comprovar boa conduta e boa saúde (inclusive apresentando atestado médico comprovando não ter doença contagiosa), saber ler e escrever e realizar as quatro operações matemáticas (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1918). Considerando o alto índice de analfabetismo no Brasil do século XIX, o pré-requisito educacional poderia sinalizar um direcionamento para as moças oriundas de grupos sociais mais abastados. Entretanto, contrariando esta hipótese, o médico, professor e autor de **O Livro do Enfermeiro e da Enfermeira**<sup>23</sup>, Getúlio dos Santos aponta que esperava “recrutar enfermeiras entre as mulheres com formação elementar e que precisassem ganhar a vida honestamente” (SANTOS, 1916, p. 14; 21).

De acordo com Getúlio dos Santos, a enfermeira profissional:

(...) deveria ser robusta a fim de suportar o trabalho sem prejudicar a saúde e suportar trabalhos, às vezes fatigantes, como vigílias prolongadas, e ter aspecto saudável; ter instrução suficiente para que compreenda facilmente os ensinamentos que lhe forem ministrados, de maneira a poder aplicar inteligentemente o que lhe for determinado pelo médico (SANTOS, 1916, p. 15).

Mesmo que a instrução feminina fosse, em geral, “prerrogativa de uma minoria bem nascida e socialmente privilegiada” (HAHNER, 2003, p. 55), é preciso considerar que escolas isoladas e, em algumas áreas – como a da capital federal – os grupos escolares existiam há anos<sup>24</sup>, assim ler, escrever e contar não deveria ser

---

<sup>23</sup> Este manual era destinado a alunas e professores e estava em conformidade como o programa da Escola da Cruz Vermelha Brasileira no Rio de Janeiro, uma vez que seu autor, o médico Getúlio dos Santos foi um dos principais professores e diretor dessa escola por muitos anos (MOTT; TSUNECHIRO, 2002). O programa do curso de Enfermeiras Profissionais da Cruz Vermelha Brasileira era composto por: 1º ano, 1ª cadeira- Anatomia, Fisiologia; Higiene, 2ª cadeira- Assistência aos enfermos de Clínica Médica; 2º ano, 3ª cadeira- Assistência aos enfermos na Clínica Cirúrgica, 4ª cadeira- Assistência a mulheres grávidas e aos recém-nascidos, 5ª cadeira- Administração hospitalar e economia doméstica. Há indicativo de que o programa oficial da Escola de Enfermeiras do Rio de Janeiro deveria ser seguido em todas as escolas das filiais no Brasil (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1918, p. 9).

<sup>24</sup> Escola isolada ou simples, no século XIX e início do XX, era a denominação que recebia uma sala de aula (escola) na qual eram ensinados juntos alunos de séries/classes diferentes. Os grupos

algo tão excepcional entre mulheres jovens, inclusive as pobres que precisassem trabalhar fora de casa. Conforme escreveu Getúlio dos Santos, para ingressar no Curso a mulher precisa “ter instrução suficiente” (ler palavras isoladas; fazer contas de adição e subtração?) para poder compreender o que lhe era determinado e “aplicar inteligentemente”.

Este Curso era gratuito, com aulas teóricas e práticas, e deveria ser realizado em dois anos. No primeiro ano as disciplinas eram: anatomia, fisiologia, higiene e assistência aos enfermos da clínica médica. No segundo ano, assistência aos enfermos da clínica cirúrgica, assistência às mulheres e recém-nascidos, administração hospitalar e economia doméstica. As aulas práticas eram realizadas nos dispensários da Cruz Vermelha Brasileira, na Santa Casa de Misericórdia, no Hospital do Exército, na Policlínica Militar, no Instituto de Proteção à Infância e na Maternidade das Laranjeiras (MOTT; TSUNECHIRO, 2002).

No Paraná as mulheres atuavam como visitadoras ou educadoras sanitárias desde pelo menos desde 1917, sob a direção da Inspetoria Geral de Higiene. Como relatou anos depois o médico diretor do Departamento Estadual de Saúde nos anos 1950, Salustiano Santos Ribeiro (1953, p. 35): “nas escolas da capital e do interior, com grande número de alunos, a visitadora deve atuar como educadora sanitária”. Neste contexto, ela comporia uma equipe médica “volante” ou “itinerante”, atuando como elo entre a população e o saber médico, nas campanhas educativas, nos postos de saúde, distritos sanitários e dispensários.

No contexto do movimento sanitarista e da parceria estadual com a Fundação Rockefeller que concorreu para a instalação Serviço de Profilaxia Rural do Paraná, os serviços sanitários do Paraná foram reorganizados em abril de 1918 e a Inspetoria Geral de Higiene (encarregada desde 1892 de todas as medidas sanitárias e de saúde) foi substituída pela Diretoria Geral dos Serviços Sanitários do Estado, que, com seções especializadas, pretendia tornar mais amplos e eficientes os serviços de prevenção e o combate às doenças<sup>25</sup> (BERTUCCI, 2011, p. 2).

---

escolares, com os alunos divididos por série em salas separadas e com currículo graduado, foram implantados no Brasil a partir da década de 1890. Confira: Vidal (2006).

<sup>25</sup> Constituída em três seções: 1. Diretoria. A primeira seção era encarregada dos serviços administrativos, da estatística demográfica sanitária e da inspeção sanitária; 2. A segunda seção era responsável pelas investigações e providências concernentes ao estado sanitário em geral e pelos serviços vacinogênicos e soroterápicos; 3. A terceira seção tinha a seu encargo a profilaxia geral, análises químicas, bromatológicas e bacteriológicas (FERNANDES JUNIOR, 1988, p. 11-17).

Considerando essa nova estrutura, o doutor Heráclides Cesar de Souza Araújo, comentou a importância da ação das Visitadoras Sanitárias, que:

[...] É óbvio, porém, que tal qual num exército, não se compreende um efetivo composto apenas de oficiais, também na saúde pública, os funcionários técnicos graduados necessitam ser assistidos por auxiliares em número suficiente e com preparo adequado, constituído pelas enfermeiras de saúde pública, educadoras ou visitadoras sanitárias [...] (ARAÚJO, 1919, p. 24).

A criação do Serviço Sanitário paranaense em 1918 foi acompanhada da publicação do Código Sanitário. A partir de suas determinações para as ações das visitadoras sanitárias é possível tentar conceber o conteúdo didático para a formação destas mulheres. Eram incumbências das visitadoras: realizar a notificação das doenças encontradas, garantir a prática de isolamento dos doentes, zelar pela qualidade dos alimentos, pela limpeza dos espaços, e instrução em práticas higiênicas, além de medicar, sob a supervisão médica, ensinar às mães os cuidados fundamentais com a criança, segundo padrão médico, através da visita domiciliar (PARANÁ, 1918, p. 5). Assim, a formação dessas mulheres deveria incluir: noções e conceitos básicos sobre doenças, tratamento e profilaxia; conhecimentos sobre alimentação e higiene; informações sobre indicações e dosagens de medicamentos, assim como noções básicas de puericultura para ensinar as mães.

Em 1921, o presidente do Paraná, Caetano Munhoz da Rocha, afirmou que antes da criação do Departamento Nacional de Saúde Pública, eram os médicos dos quadros de saúde do estado que realizavam a formação dessas mulheres, mas a partir de 1920 essa incumbência coube aos técnicos da seção paranaense do Departamento<sup>26</sup>. Segundo Munhoz da Rocha, as mulheres, devidamente instruídas, eram auxiliares eficientes do trabalho médico (PARANÁ, 1921, p. 89). Considerando o trânsito dos médicos entre os órgãos de saúde do estado (cf. ROSS, 2017), a participação de muitos profissionais nesse processo de formação feminina deve ter perdurado por anos.

---

<sup>26</sup> Segundo Ristow (2010) entre 1920 e 1944 coube às próprias autoridades sanitárias estaduais organizar os conteúdos dos cursos de formação das visitadoras sanitárias, conforme as determinações do Código Sanitário paranaense. Não foram localizados tais programas.

Foi nesse contexto, de propostas educativas para a saúde e instrução de mulheres que foi criada a Cruz Vermelha Paranaense em 1917. Uma iniciativa de mulheres engajadas com a filantropia, que pretendiam socorrer os doentes carentes e atender mães pobres e seus filhos — o que incluía educar para a manutenção da saúde, notadamente das crianças. Essas mulheres faziam parte de grupos sociais e/ou economicamente privilegiados, em geral eram membros de grêmios literários e recreativos que também começaram a ajudar os mais necessitados.

Desde a virada para o século XX a participação das mulheres em associações e grêmios era destacada pelos jornais curitibanos, como **A República**, **Gazeta do Povo e Diário da Tarde**, os quais traziam notícias variadas sobre as festas, saraus, bailes, eventos e ações das “gentis senhoritas” e “beneméritas damas”, como afirmaram artigos do **Diário da Tarde** (08/09/1917, p. 2; 30/01/1918, p.1). Entre esses grupos estavam: a Sociedade Brasileira de Senhoras, a Associação de Damas de Assistência à Maternidade do Paraná, a Sociedade Beneficente das Senhoras Sírio- Libanesas do Paraná e o Grêmio das Violetas (**Diário da Tarde**, 01/04/1899, p. 3; 22/02/1916, p. 3) <sup>27</sup>.

Segundo Kuhlmann Júnior (2001) a filantropia foi popularizada na sociedade brasileira a partir do final da década de 1910, com o acelerado crescimento das associações filantrópicas femininas, as quais se destinavam a organizar e administrar programas de assistência médica, social e de educação, destinados em sua grande maioria a mulheres e crianças dos grupos sociais mais pobres. Em Curitiba, segundo Martins (2013) é possível perceber um movimento dessa natureza, resultando em agremiações e sociedades beneficentes que por vezes contavam com pequena participação masculina.

Importante lembrar que as atividades realizadas nas entidades filantrópicas eram consideradas como uma extensão dos trabalhos domésticos próprios da mulher, algo como uma “gestão privada do social”, nas palavras de Perrot (2005, p. 280); entretanto como também escreveu esta historiadora, é correto afirmar que a filantropia abriu as portas para que mulheres pudessem se inserir no espaço público (PERROT, 1991).

Foi o Grêmio das Violetas que empreendeu esforços para, em 1917, organizar em Curitiba a filial paranaense da Cruz Vermelha Brasileira. O Grêmio recebeu

---

<sup>27</sup> Veja outras informações sobre esses e outros grupos de mulheres, em Trindade (1996).

apoio de outras associações e personalidades. Entre as integrantes do Grêmio destaque para a atuação da consulesa da França, Margarida Laforge, consulesa da Inglaterra, Izabel Gomm e para Zilá Ticoulat (AVANZINI, 2011).

Segundo memória escrita da própria instituição, a Cruz Vermelha Paranaense foi fundada em 22 de abril de 1917, “num nobre sentimento de solidariedade humana, tão acentuado na mulher paranaense” (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1942). A primeira diretoria eleita e empossada nesta data foi preliminarmente composta apenas por mulheres nos diversos cargos:

Presidente: Maria Clara Abreu de Leão; 1ª Vice-presidente: Sra. Margarida Laforge; 2ª Vice-presidente: Sra. Izabel Gomm; 3ª Vice-presidente: Andréa Godofredo; 4ª Vice-presidente: Maria Luiza Melo; Presidente de Honra: Sra. Etelvina Rebelo de Camargo; 1ª Secretária: Sra. Joanita B. M. dos Santos; 2ª Secretária: Sra. Judite Costa; 1ª Oradora: Sra. Mariana Coelho; 2ª Oradora: Sra. Zilá Ticoulat. Além destas distintas senhoras, ainda se fizeram presentes e assinaram a ata lavrada, Adelaide Mendes Leal Ferreira, Maria P. Dória, Stela Dória, Andiara Ticoulat Guimarães, Mirandolina de Matos, Maria Olímpia Chaves de Carvalho, Julieta Withers, Artêmia de Oliveira Cruz, Albertina de Barros Berlim, Maria Ida Chaves de Carvalho, Augusta Abreu Carneiro e Luiza de Oliveira Cruz, todas dignas senhoras da sociedade local engajadas na fundação da benemérita associação paranaense e solícitas em acorrer com uma pequena fração de seu trabalho, no saudável propósito de disseminar o bem (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1942, p.5).

Foi então elaborado um pequeno texto, enviado aos jornais curitibanos, informando as finalidades da Cruz Vermelha Paranaense e convidando os moradores da cidade, homens e mulheres, a integrarem o quadro social da instituição (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1942, p. 6).

Essa diretoria existiu apenas por algumas semanas, pois as exigências estatutárias da Cruz Vermelha Brasileira determinavam que homens e mulheres dirigissem a instituição (**Diário da Tarde**, 07/05/1917, p. 2). A Cruz Vermelha Paranaense então anunciou que era preciso “[...] reorganizar a sociedade em mais seguros moldes, inspirando-se, no caso, nas linhas mestras do Estatuto da matriz, com a sede na Capital da República” (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1942, p. 8).

No início de maio de 1917, foi anunciado que o Regulamento da Cruz Vermelha filial Paraná tinha sido elaborado “tudo de acordo com os Estatutos da Cruz Vermelha Brasileira, a que esta se acha afiliada” (**Diário da Tarde**, 29/05/1917, p. 1). O jornal **A República** deu grande destaque, em primeira página, para o texto deste Regulamento, integralmente transcrito na edição do dia 9 de maio de 1917, o qual dispunha no seu Capítulo II, artigo 2º:

A Sociedade será administrada por um Conselho Diretor, constituído de trinta sócios, sendo metade de cada sexo, eleitos em Assembleia Geral anual e podendo ser reeleitos. Este conselho elegerá dentre seus membros, uma diretoria composta de: 1 Presidente; 1º e 2º Vice Presidentes; 3º e 4º Vice Presidentes (senhoras); Secretário Geral; 1º Secretário e 2 Secretárias; 1 Tesoureiro e 1 Tesoureira; 1 Procurador e 2 Procuradoras (**A República**, 09/05/1917, p.1).

Desse modo, no dia 1º de julho foi eleita uma diretoria mista para a entidade, com vários médicos nos principais cargos:

Presidente, dr. Candido Ferreira de Abreu; 1º vice-presidente, dr. Victor Ferreira do Amaral; 2º vice-presidente, dr. João Evangelista Espindola; 3º vice-presidente, d. Maria Lyrio; 4º vice-presidente, d. Elvira de Mattos; secretario geral, dr. Benjamin Lins; 1º secretario, Julio Theodorico dos Santos; 2ª secretaria, d. Judith Costa; 3ª secretaria, d. Esther Mensing; thesoureiro, dr. Euclides Bevilaqua; procurador, dr. Vieira Cavalcanti; 1ª procuradora, Zila Ticoulat; 2ª procuradora, d. Emilia Rego Barros (**Diário da Tarde**, 02/06/1917, p. 1).

A direção da Cruz Vermelha Paranaense, agora formada por homens e mulheres, apresentava em sua composição uma maioria masculina. Segundo afirmou a jornalista, feminista e libertária, Mariana Coelho em discurso de despedida da diretoria provisória, a criação da instituição foi realizada por mulheres, “[...] mas sinceramente predispostas, é claro, a corrigir as deficiências que naturalmente deviam existir em virtude da aludida falta [de homens], logo que os Estatutos

chegassem”. Coelho fez parte dessa diretoria como 1ª oradora (**Diário da Tarde**, 02/06/1917, p. 1) <sup>28</sup>.

Após a posse da nova diretoria foram instituídas sete comissões de trabalho: Sindicância, Propaganda, Redação do Boletim, Pessoal, Material, Ensino Prático e Finanças (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1942). Não foi possível verificar quais eram as pessoas que integravam cada comissão quando de sua organização, mas as mulheres que primeiro dirigiram a Cruz Vermelha paranaense devem ter marcado presença.

Uma das comissões chama particularmente a atenção: a de Ensino Prático. Entre os artigos do Regulamento da Cruz Vermelha filial Paraná, o de nº 32, entre outras atribuições, determinava como competência da Comissão de Ensino Prático: “[...] promover e presidir as conferências para a instrução dos empregados e auxiliares do serviço de saúde, em tempos de paz ou de guerra” (**A República**, 22/05/1917, p. 1).

Um dos primeiros atos da Cruz Vermelha Paranaense, ainda antes da posse da diretoria mista, tinha sido enviar ao Rio de Janeiro algumas sócias para realizar um treinamento mínimo em saúde<sup>29</sup>. Segundo o **Diário da Tarde**:

Ao que sabemos a Cruz Vermelha Paranaense, desejando no mais curto espaço de tempo dispor de um hábil corpo de Enfermeiras, vai enviar ao Rio algumas de suas sócias, que espontaneamente se ofereceram para fazer esse curso acompanhando os serviços hospitalares naquela capital. É uma medida louvável e que positiva a boa intenção dos diretores da Cruz Vermelha Paranaense em executar os fins da instituição, que assim estará aparelhada para prestar relevantes e apreciáveis serviços á Pátria e à humanidade (**Diário da Tarde**, 30/05/1917, p. 1).

Assim, desde os primeiros meses de sua fundação, a Cruz Vermelha Paranaense se engajou não apenas no auxílio aos doentes e pobres carentes, mas, em harmonia com atividades como o Curso Elementar de Higiene de 1921, procurou

---

<sup>28</sup> Nas fontes pesquisadas, não foi localizado qualquer comentário contra a mudança da diretoria de feminina para mista e mista com predominância masculina. Nesse período aconteceram discussões internas na Cruz Vermelha Paranaense relativa à existência ou não de sócios efetivos, pois esses é que legitimariam a eleição da nova diretoria (**A República**, 8/05/1917, p.1).

<sup>29</sup> Não foram encontradas outras informações sobre a viagem ou o treinamento no Rio de Janeiro, também não foram localizados os nomes das integrantes do grupo.



investir na educação em saúde, de suas associadas e de outras mulheres de Curitiba, muitas vezes utilizando aquele que foi o mais eficiente meio de comunicação coletiva do período: o jornal. E essa educação informal não foi exclusividade das mulheres da Cruz Vermelha do Paraná.

**CAPÍTULO II**  
**EM JORNAIS E TEXTOS MÉDICOS: AÇÕES EDUCATIVAS REALIZADAS PARA**  
**E PELAS MULHERES**

## 2.1 - Mulheres em práticas filantrópicas e educativas no final dos anos 1910 em Curitiba

Em 1898, o médico Jayme Reis, na tese **Das principais endemias e epidemias em Curityba** (defendida na Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro), depois de relatar as doenças que acometiam a população e afirmar a carência de assistência médica e de pessoal para manutenção da salubridade da capital paranaense, alertou para a necessidade de medidas profiláticas higiênicas individuais, como a higiene do corpo, dos alimentos, da água e a limpeza da casa, como itens cruciais quando o tema era a saúde pessoal e coletiva (REIS, 1898).

Mas, se no final do século XIX desinfecção e isolamento pareciam resumir o necessário que, com as vacinas, construiriam o “sólido edifício da higiene” (REIS, 1898, p.51), nas primeiras décadas do século XX, era a modificação de práticas cotidianas, que despontava como de igual ou superior importância. Em última instância, o tripé que, para Reis, asseguraria uma sociedade salubre, não poderia ser edificado sem a efetiva colaboração de toda a população e, portanto, de uma educação das pessoas em práticas relacionadas à saúde – tese amplamente defendida pelos sanitaristas nas décadas seguintes.

Entre os meios educativos o jornal era destaque. Veículos de informação, carregados de “intencionalidades” (CHARTIER, 2002, p. 265), os artigos dos jornais diários também são indícios de situações vivenciadas pelos moradores da cidade, do estado, do país e até do mundo, e se assim não fosse estes veículos divulgadores de opiniões e notícias perderiam rapidamente seus leitores.

Em Curitiba, os jornais foram utilizados como veículos para propagar, educar, reivindicar ou denunciar os problemas que a cidade apresentava, em alguns casos mais de uma vez, o que pode indicar a permanência da situação relatada:

Se a água e o esgoto são bases da higiene pública, facilitai-os ao povo, senhores!(...) Há em nosso perímetro urbano, não obstante o longo tempo de funcionamento da Empresa Melhoramentos, um sem número de casas que usam o arcaico sistema de “cloacas de poço”. O excremento ali depositado eternamente em um buraco aberto no meio do terreno e sob o qual se levantam uma casinhola, deixa escapar miasmas venenosos que empesteam o

ambiente e originam toda a sorte de moléstias (**Diário da Tarde**, 5/03/1917, p. 1).

Os moradores da Rua Marechal Deodoro, na quadra compreendida entre as ruas 1º de Março e Marechal Floriano Peixoto, pede-nos para chamar atenção da diretoria de higiene para o estado das sarjetas desse trecho, as quais estão constantemente cheias de água pútrida que escorre de um dos prédios que tem fundos para aquela via pública (**Diário da Tarde**, 31/10/1917, p. 2).

O temporal da noite de sábado produz grandes estragos. Os habitantes das zonas baixas são obrigados a fugir das águas. O rio Ivo arranca muros, cercas, animais e gente. A cidade fica às escuras (**Diário da Tarde**, 21/01/1918, p. 1).

Nas páginas escritas, as doenças eram causa constante de preocupação e inquietação, pois muitas delas eram consideradas resultantes das más condições de higiene da população, aliados à permanência e recorrência dos problemas sanitários na capital e no interior. Motivo de preocupação dos médicos, entre as principais moléstias que faziam padecer cotidianamente a população nas primeiras décadas do século XX estavam eram a varicela (catapora), a difteria ou crupe e a escarlatina, as chamadas “doenças de criança” que, além do isolamento, incluíam a educação em práticas de higiene para que o contágio fosse evitado. Paralelamente, a tuberculose e os constantes surtos de febre tifoide sinalizavam para a necessidade de reformas urbanas (BENVENUTTI, 2004).

No Paraná, a Diretoria Geral dos Serviços Sanitários, criada em 1918, reafirmou compromissos da antiga Inspetoria Geral de Higiene, relativos a melhoraria do abastecimento de água e de canalização do esgoto de Curitiba; paralelamente, a Profilaxia Rural, instalada no Paraná neste mesmo ano, organizou locais de atendimento à população na capital, o Posto Central de Profilaxia Rural, e em localidades do estado: Morretes, Thomazina, Antonina, Paranaguá, Porto de Cima, Guaratuba e Guaraqueçaba. Nestes postos, o trabalho abrangia campanhas educativas com a distribuição de folhetos nas conferências, identificação e tratamento das verminoses e a vacinação contra a varíola, concretizando desta forma muitos dos ideais sanitaristas que entendiam a importância do diagnóstico e tratamento destas doenças, mas principalmente desejavam que a educação

sanitária fosse o eixo estruturante das políticas públicas de saúde (**Archivos Paranaenses de Medicina**, jun. de 1920, p. 42, 43).

Nesse período, os médicos, detentores de um saber científico, orientador para a sociedade, intensificam sua participação na cena política nacional (MOTA, 2003). Podendo, segundo Romero (2002, p. 24), buscar através de argumentos eugênicos, as estratégias de controle social.

No estado do Paraná, podemos destacar os médicos Victor Ferreira do Amaral, Heráclides de Souza Araújo, João Evangelista Espíndola, Mario Gomes, entre outros, que utilizando conhecimentos, a partir da perspectiva sanitarista e, por vezes, de “eugenia positiva” (JANZ JR, 2012) utilizavam as relações sociais e também familiares de que dispunham, agindo tanto a partir de esferas governamentais (ROSS, 2012), quanto procurando educar a população através de conselhos higiênicos e sanitários, por meio de palestras e publicações de artigos em jornais diários da capital. Em 1917 o **Diário da Tarde** informava:

O governo do estado está iniciando uma campanha saneadora muito louvável. Pôs-se a frente do movimento o dr. Heráclides de Araújo, jovem cientista paranaense que, cheio de fé e entusiasmo pela nobre profissão, inicia sua carreira de uma forma altamente humanitária e patriótica.[...] Sob esse ponto de vista, é justa a intervenção do poder público na resolução das graves questões de higiene (**Diário da Tarde**, 6/01/1917, p. 1).

Nesse contexto, a parceria dos médicos com as mulheres, forjada paulatinamente desde o século XIX, através de verdadeiras ações “médico-pedagógicas” (MARQUES, 2000), ganhou ainda mais ênfase com a difusão de ideias sanitaristas, pois a educação sanitária era um dos pilares da proposta para ações coordenadas e nacionais para a saúde da população brasileira. Colaborar com a proteção e auxílio dos mais necessitados, angariando e distribuindo comida, remédio, roupa e até dinheiro, foi um tipo de atividade que se desdobrou dos grêmios para ações sociais mais amplas, como a criação da Cruz Vermelha Paranaense — com os detentores do saber médico estabelecendo as diretrizes das ações a serem desenvolvidas.

A Cruz Vermelha Paranaense pode ser considerada como uma instituição mediadora para a formação de mulheres. Nesse sentido, em julho de 1917, o **Diário**

**da Tarde** noticiou a oferta do Curso de Primeiros Socorros para Enfermeiras Voluntárias da Cruz Vermelha (**Diário da Tarde**, 28/07/1917, p. 1).

A proposta deste Curso foi apresentada e aprovada em sessão deliberativa e na assembleia geral da Cruz Vermelha Paranaense, no dia 13 de julho de 1917. O projeto foi do doutor Victor Ferreira do Amaral, membro da direção da instituição e fundador da Faculdade de Medicina do Paraná, local onde o Curso deveria ser ministrado (**Diário da Tarde**, 28/07/1917, p. 1).

O programa do Curso, publicado na primeira página do jornal **Diário da Tarde** era composto por:

1 – Principais noções sobre o corpo humano: ossos, articulações e músculos. 2 – Órgãos e aparelhos: vasos, coração, pulmões, fígado, estômago, rins, etc.; respiração, circulação, digestão, etc.; regiões do corpo e trajeto das principais artérias. 3 – Ferimentos e contusões: sua divisão: meios de tratamento; assepsias e antissepsia. 4 – Fraturas e luxação, talas, goteiras e outros aparelhos. 5 – Hemorragias, diversos meios de combatê-las; queimaduras e seu tratamento. 6 – Asfixia e envenenamento: respiração artificial. 7 – Síncope, apoplexia, convulsões: cuidados imediatos. 8 – Meios de transporte de doentes e feridos. 9 – Cuidados aos enfermos em geral: temperatura, pulso e respiração: exame de urina. 10 – Noções gerais de higiene. Preparo de leite e do aposento do enfermo (**Diário da Tarde**, 28/07/1917, p. 1).

A notícia trouxe a informação que as aulas aconteceriam três vezes por semana, das 16H às 17H. Não foi possível verificar qual o perfil exigido para o Curso e nas edições seguintes do jornal não foram publicadas notícias sobre as aulas, o número de participantes ou ainda se o curso efetivamente ocorreu naquele ano.

Em 13 de fevereiro de 1918, a Cruz Vermelha Paranaense foi instalada na sua nova sede social, situada na Rua Barão do Rio Branco. Na mesma data a instituição fez declaração anunciando a regulamentação de sua Escola de Enfermeiras, declarando o doutor Victor Ferreira do Amaral como diretor. Paralelamente foi divulgado que as matrículas para o Curso de Primeiros Socorros dessa Escola estavam abertas e que as aulas seriam ministradas na Faculdade de Medicina do Paraná. O programa era exatamente o mesmo divulgado no ano anterior (**Diário da Tarde**, 19/02/1918, p. 3). Contudo, em 19 de fevereiro o **Diário**

**da Tarde** publicou uma notícia que pode indicar a pequena procura ou inexistência de matrículas no prazo estipulado:

O doutor Victor Ferreira do Amaral, Diretor da Universidade do Paraná e vice-presidente da Cruz Vermelha Paranaense vai **reabrir** seu curso de Primeiros Socorros para Enfermeiras Voluntárias da Cruz Vermelha (**Diário da Tarde**, 19/02/1918, p. 3).

No final de 1918, o **Diário da Tarde** louvou os esforços e a abnegação de Victor Ferreira do Amaral e lamentou o pequeno número de alunas formadas.

O professor deste curso foi o ilustrado clínico Dr. Victor do Amaral, diretor da Faculdade de Medicina do Paraná e 1º vice-presidente em exercício, da Cruz Vermelha [Paranaense]. A sua abnegação se deve a formação desta 1ª turma de enfermeiras, para o cujo conseguimento não poupou esforços, pois pesa de se ter inscrito um limitado numero de senhoras, no ano transato, nunca ele deixou de comparecer com a maior pontualidade e apreciável dedicação, nos dias das aulas respectivas (**Diário da Tarde**, 21/12/1918, p. 1).

De seis inscritas, foram públicos apenas os nomes das três alunas que concluíram o curso de Primeiros Socorros: Mariana Coelho, Madame Joubert e Margarida Laforge. Todas elas, agora Enfermeiras Voluntárias, eram membros atuantes da Cruz Vermelha Paranaense (**Diário da Tarde**, 21/12/1918, p. 1). Seriam as mesmas senhoras da instituição que, em 1917, realizaram rápido treinamento em enfermagem no Rio de Janeiro? (**Diário da Tarde**, 30/05/1917, p. 1). Não foi possível saber.

Quanto ao número de formandas de 1918, ele não foi completamente insatisfatório, afinal metade das inscritas recebeu o certificado de conclusão. Mas é preciso considerar que essas formandas eram senhoras da Cruz Vermelha Paranaense (todas as inscritas pertenciam à instituição?), ou seja, a mobilização de outras mulheres curitibanas foi precária.

É possível considerar que o programa com temas “especializados”, os quais pareciam extrapolar o que muitos consideravam primeiros socorros, e o fato de o

Curso ser ministrado pelo diretor de uma faculdade de medicina, tenham inibido a participação de várias curitibanas, muitas delas com instrução incipiente.

Mas as mulheres atuavam, e muito. Por exemplo, no segundo semestre de 1917, nos Dispensários e Postos da Cruz Vermelha Paranaense, durante a campanha de vacinação no período da epidemia de febre tifoide:

A Cruz Vermelha paranaense inaugurou hoje seu posto vacínico em uma das salas da Escola Carvalho, na Rua Aquibadan, tendo já vacinado 60 pessoas. Encarregaram-se do serviço de vacinação, os ilustres clínicos Victor do Amaral, Leal Ferreira, Petit Carneiro e Evangelista Espíndola, auxiliados pelas diretoras da Cruz Vermelha, e ocupando-se dos registros dos vacinantes a senhora Mariana Coelho (**Diário da Tarde**, 12/10/1917, p. 2).

A benemérita associação vem prestando relevantes serviços neste momento em que nos vemos a braços com a epidemia do tifo (...) o serviço entregue aos drs. Victor do Amaral, Leal Ferreira e Evangelista Espíndola, é auxiliado devotadamente pelas senhoras d. Isabel Gomm, Mariana Coelho, Judith Costa, Zilé Ticoulat e Maria Lyrio ( **A República**, 15/10/1917, p. 2).

Em fevereiro de 1918, a revista **Paraná Médico**, publicação mensal da Sociedade de Medicina do Paraná, elogiou o trabalho das mulheres da Cruz Vermelha Paranaense que durante o período da epidemia de 1917 atuaram no Posto de Socorro instalado na sede da instituição, lembrando que era preciso “[...] intensificar o serviço de vacinação preventiva, único meio, nas condições especiais em que nos vemos, de restringir os efeitos desta terrível ceifadora de vidas” (19/02/1918, p. 310).

As vozes femininas estão ausentes nestes dois textos, mas sua presença é indiscutível, sendo possível perguntar: Quanto essas mulheres, com ações na maioria das vezes “burocráticas”, acalmavam e conversavam com crianças e também com adultos amedrontados, tanto com a doença quanto com a vacina? Quanto essas conversas, por vezes educativas, não eram repetidas para parentes e vizinhos? Conforme salienta Perrot (2005), a voz das mulheres importa, mesmo que em diversas sociedades e situações ela não pareça mais do que um pequeno murmúrio.



Uma pista da ação educativa dessas mulheres pode estar em outro texto da **Paraná Médico**, publicado cerca de um ano depois desta epidemia:

A nossa Cruz Vermelha, pondo-se à frente na humanitária campanha de profilaxia do tifo [febre tifoide], pela vacinação, inaugurou um posto que prestou inolvidáveis serviços, conseguindo imunizar em pouco tempo milhares de pessoas, *até então descrentes da eficácia* do excelente processo preventivo [...]. Vistes, como recompensação dos vossos trabalhos árduos e da *abnegação das damas inigualáveis*, a alma paranaense em toda a sua brancura, correndo para nós, tornando-nos seus intermediários para abrandar muita dor e também pudestes ver com que dedicação, todas, na primitiva sede, concorreu para que o serviço de vacinação preventiva contra o tifo ficasse registrado nos nossos anais com a *elevadíssima cifra de 8.000 vacinações*, em cerca de dois meses (**Paraná Médico**, 19/02/1918, p. 309-310. Grifos meus).

Texto com conteúdo semelhante foi publicado no jornal **Diário da Tarde**, quando a gripe espanhola começava a castigar os curitibanos e a Cruz Vermelha já estava preparada para socorro às vítimas mais pobres da nova epidemia.

[Em 1917] naqueles momentos que já foram terríveis, tudo quanto foi humanamente possível fazer essas *altruísticas senhoras* fizeram, não cansavam, distribuindo remédios e comida para atenuar os males dos já atacados e, mais do que tudo, conseguiram essa grande vitória que concorreu para a salvação do povo - *propagar com êxito o uso da vacina entre a família curitibana*. E o mal desapareceu, mercê desses esforços que se foram juntar a tantas outras medidas que o governo adotou para o bem do povo (**Diário da Tarde**, 31/10/1918, p. 1. Grifos meus).

Nos jornais diários, a propaganda sobre a ação da Cruz Vermelha na capital era constante, quer seja para anunciar o trabalho realizado no Posto Vacínico, quer seja pelos atendimentos através do Consultório Gratuito onde eram realizadas as consultas, distribuição de medicamentos, doação de alimentos e leite para as crianças pequenas, podendo ser também um espaço para a divulgação de medidas preventivas por intermédio de práticas educativas para as mães. A ação das mulheres que integravam a Cruz Vermelha Paranaense, “trabalhando exaustivamente” para fazer valer o propósito da instituição desde a sua organização,

parecia ser um grande passo para que a higiene fosse disseminada (**A República**, 21/06/1919, p. 1).

No intuito de apoio aos trabalhos desta instituição, que regularmente publicava seus balancetes na imprensa diária, um artigo publicado no jornal **Gazeta do Povo** apelava para que a população se inscrevesse como sócia da instituição e assim apoiasse a Cruz Vermelha Paranaense, que:

[...] lutando com a indiferença geral e com a falta de humanidade de grande maioria da população, que lhe recusa até os dez tostões de mensalidade, vai assim mesmo cumprindo com brilhantismo a sua humanitária missão. Está ela agora empenhada na fundação do Hospital da Criança. (...) Não sabemos qual a razão por que a Cruz Vermelha não tem o franco apoio da população. Os nomes das pessoas que a dirigem são honradíssimos e contra eles não se pode aventar a mais leve dúvida. Falta de caridade? Não cremos. Talvez que desconhecimento do papel importantíssimo que exerce a Cruz Vermelha (**Gazeta do Povo**, 21/05/1920, p. 1).

Desconsiderando o tom catastrófico, com intenção de mobilizar auxílios para a Cruz Vermelha Paranaense, o artigo talvez indicasse o motivo da repetição de informes sobre a instituição nos jornais paranaenses: propagandear a instituição, além de procurar educar a população para a busca de meios profiláticos, como a vacina, e outros cuidados médicos com a saúde.

E nesse contexto, intimamente relacionado à educação sanitária, as mulheres da Cruz Vermelha no Paraná, mobilizadas pela assistência aos doentes e pobres, direcionaram sua atenção para a mãe e seus filhos — educar mulheres em saúde era uma forma de garantir o crescimento de crianças sadias.

## 2.2. Mortalidade infantil e ignorância das mães: males que tinham remédio

Nos anos 1910, a taxa de mortalidade infantil em Curitiba era frequentemente denunciada como muito elevada. Segundo Avanzini (2011, p. 30) entre 1908 a 1913, o total de óbitos na capital paranaense foi de 6.273 pessoas e destas 52,17% eram

óbitos de crianças, ou seja, 3.286 crianças morreram neste período. Uma situação alarmante que continuou nos anos seguintes. Em declaração sobre o Rio de Janeiro, mas que poderia se aplicar a Curitiba, o médico pediatra Arthur Moncorvo Filho afirmou que a mortalidade infantil era “um flagelo” e que a causa eram as doenças do aparelho digestivo e as disenterias (WADSWORTH, 1999).

Em 12 de janeiro de 1917, um artigo do jornal **Diário da Tarde**, afirmou que em um dia, das 12 pessoas que morreram na capital, nove eram crianças que tinham menos de 10 anos de idade. Na reportagem de primeira página, o problema era exposto de forma contundente e, mesmo clamando por “providências do governo, da higiene [...]”, o título da reportagem, “Cuidado com vossos filhos, ó mãe!”, apontava para a mulher como a responsável para tentar reverter essa situação. Preocupado com a contaminação dos pequenos, o autor do texto, condenava a frequência de mães e filhos em velórios, “[...] ouvindo a palavra autorizada de cientistas procuramos conselhos médicos que viessem orientar as mães de famílias e evitar que seus lares sejam também invadidos pela desgraça!” (**Diário da Tarde**, 12/01/1917, p. 1).

A mortalidade infantil em Curitiba era, direta ou indiretamente, apontada como decorrente da falta de cuidados básicos de higiene das mães e erros alimentares, e também da falta de cuidados da mulher durante o período do pré-natal e da ineficiente atenção dada aos recém-nascidos. Essas perspectivas eram reproduzidas nas páginas das revistas médicas e nos jornais curitibanos, com dupla função: a de sensibilizar a população para o problema, validando e difundindo o conhecimento médico científico sobre o tema, e também instigar as autoridades competentes para que agissem contra essa mazela – com a colaboração dos portadores do saber médico.

A parceria entre médicos e mães deveria ser construída de modo a firmar um contrato de confiança, para que estas seguissem seus conselhos, prescrições e recomendações. Deste modo, muitos textos com informações e conselhos de saúde eram reproduzidos em jornais que circulavam na capital paranaense; destinados a um público leigo, continham informações em linguagem simples numa tentativa de atingir o maior número possível de pessoas, principalmente as mulheres, que deveriam entender a importância de sua função como mãe no quesito manutenção da saúde da criança (MARTINS, 2004).

O jornal **A República**, de abril de 1919, traz em sua matéria de primeira página, com destaque, a transcrição de uma conferência realizada pelo doutor Belisário Penna que apontava a importância da puericultura no Brasil.

(...) é bem que nos detenhamos um pouco sobre a higiene da criança depois de nascida, isto é, sobre a puericultura, a cultura da criança. (...) a puericultura ou higiene infantil é um misto de cuidados relativos ao asseio, ao vestuário, à dormida, à habitação, aos exercícios, mas, sobretudo à alimentação. A alimentação irracional e defeituosa é uma das mais importantes causas da impressionante causa de mortalidade das crianças e a este aspecto, quase sempre é possível dizer que as mães assassinam os filhos. Assassinio muitas vezes inconsciente, mas assassinio embora (**A República**, 22/04/1919, p. 1).

A puericultura podia ser entendida como um conjunto de técnicas científicas destinadas a garantir o crescimento e desenvolvimento saudável da criança. Sua difusão no Brasil ocorreu de forma mais intensa a partir do final do século XIX e início do XX, e era evidente a parceria entre puericultura, higiene e educação, desautorizando práticas e saberes rudimentares das mães (FREIRE, 2009). Combater a mortalidade infantil foi prioridade, pois a criança, sujeito indefeso e frágil, carente de cuidados, foi a principal preocupação dos médicos puericultores (PEREIRA, 2006).

Segundo Moncorvo Filho, o objetivo principal da puericultura era:

[...] introduzir em nosso meio quanto de profícuo fosse sendo adotados nos mais adiantados países, agindo em todos os sentidos e particularmente estabelecendo uma enérgica e extensa propaganda de higiene infantil, ensinando-se ao povo a verdadeira puericultura, para que pudesse o Brasil alcançar, ao cabo de algum tempo, o ideal dos povos civilizados – o melhoramento e a robustez de sua raça [...] (MONCORVO FILHO, 1927, p. 139).

É importante destacar que os médicos puericultores curitibanos, ou seja, aqueles que tratavam das “moléstias de crianças” eram enfáticos quanto à importância dos cuidados das mães com as crianças pequenas. Entre eles estava o

doutor Mario Gomes, que havia trabalhado como médico assistente na Policlínica do Rio de Janeiro (**Diário da Tarde**, 24/07/1915, p. 4). Em artigo intitulado Importância da Pediatria na Medicina, Gomes ressaltou a importância da atenção com “[...] fatores que influenciam o organismo infantil, como o ambiente em que vive a criança e as particularidades anatômicas e fisiológicas que caracterizam os organismos em formação”, abordando especialmente as crianças menores de dois anos, o médico afirmou que as mães deveriam ser educadas para que pudessem identificar “reações atípicas na criança” e assim procurar imediatamente socorro especializado (**Paraná Médico**, 19/08/1916, p.14-15).

A responsabilidade das mães era uma tese amplamente divulgada pelos médicos neste período, pois no caso da criança doente a mãe deveria reconhecer os primeiros sinais de anomalias, através da inspeção diária e detalhada do filho, tanto para poder informar ao médico do estado geral da criança, quanto para cumprir as orientações prescritas. A função maternal foi supervalorizada, mãe atenta e bem educada era a resposta que concorreria para sanar os males que acometiam a criança (VIVIANI, 2007; FERNANDES, 2009).

Nesse período, segundo Martins (2004), o discurso médico sobre a infância estava fortemente atrelado ao valor da infância para as famílias e para a pátria.

(...) Aprimorava-se o conceito de criação de crianças, ou da puericultura entendida como o conjunto de medidas adotadas para aumentar a natalidade, como a higiene no casamento, a prevenção de doenças infantis e um grande número de regras higiênicas no cuidado com as crianças, referentes à habitação, à alimentação, ao vestuário, aos cuidados corporais, aos exercícios físicos e à educação (MARTINS, 2004, p. 198).

Como escreveu Gondra (2003), durante o Primeiro Congresso de Proteção à Infância, em 1922, sob um leque maior de argumentos em favor da higienização da infância, formados pela combinação de alegações médicas, religiosas e econômicas, a infância passou a ser representada como investimento para a produção de cidadãos que posteriormente pudessem ser integrados produtivamente ao mercado de trabalho.

Desta forma, a infância deveria ser moldada higienicamente e a responsabilidade de moldar estas crianças seria, sobretudo, das mães. Para que

pudessem exercer essa função plenamente as mulheres deveriam ser educadas, inclusive para que abandonassem práticas arcaicas, extremamente arraigadas, quanto aos cuidados com os recém-nascidos e práticas alimentares incorretas das crianças pequenas (MARQUES, 2000; PEREIRA, 2006).

Nesse quesito foi destaque a amamentação materna, advogada pelos médicos desde o final do século XIX. O pediatra Antonio Fernandes Figueira, chefe a Inspetoria de Higiene Infantil, do Departamento Nacional de Saúde, nos anos 1920, foi um defensor da amamentação exclusiva até o primeiro ano de vida e no combate ao aleitamento artificial. Para ele, a alimentação artificial, ou seja, com a mamadeira, colocava a criança sob o risco de morte — devido contaminação do leite ministrado — atitude totalmente desnecessária, e que se justificaria apenas no caso da mãe operária que tivesse que trabalhar e não houvesse outra opção a não ser a alimentação mista (leite materno, quando a mãe estivesse em casa e leite de vaca, com a mamadeira) (SANGLARD, 2016). Este tema também foi objeto de teses defendidas por formandos da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo nos anos 1910, que, além dos perigos das atividades exaustivas ou potencialmente tóxicas para a saúde da mulher operária grávida, abordaram as possíveis soluções para a realização do aleitamento pelas trabalhadoras — até a criação de sala para a amamentação foi proposta em um desses estudos (BERTUCCI, 2015).

Em setembro de 1917, a revista **Paraná Médico** transcreveu o agradecimento do doutor Fernandes Figueira (anos depois chefe da Inspetoria de Higiene Infantil, do Departamento Nacional de Saúde) à Cruz Vermelha Brasileira pela “gentil acolhida que tem dado à Sociedade Brasileira de Pediatria, ao tempo que manifesta a útil e benemérita instituição o seu caloroso aplauso e os votos de encorajamento nos fins a que se destina” (**Paraná Médico**, 19/09/1917, p. 230). Era o reconhecimento explícito às mulheres da Cruz Vermelha, e certamente não apenas as do Rio de Janeiro, como parceiras no socorro e na educação de mães e filhos.

Como escreveu Perrot (2005), para a mudança de comportamento das mães, os médicos se aliaram a outras mulheres para poder circular no seio das famílias, fazendo delas aliadas e poderosas mensageiras, uma vez que as práticas da medicina moderna eram absorvidas de maneira lenta e gradual pela sociedade. Nesta categoria podem ser incluídas também as senhoras da Cruz Vermelha Paranaense.

Em 1913, em entrevista publicada no jornal **Diário da Tarde**, o doutor Assis Gonçalves, afirmou que o perigo da alimentação infantil errada, causava muitos problemas e até a morte de crianças, por culpa de mães ignorantes ou muito pobres, que ofertavam a seus filhos alimentos impróprios para a idade, ou até mesmo sem nenhuma condição de ingestão.

A ignorância leva muitas mães a darem a seus filhos alimentos em quantidade e qualidade impróprios à idade, sendo que a miséria é responsável por uma grande parte dos males da infância. As irregularidades na alimentação infantil levam a desarranjos gastrointestinais que vitimam as crianças, principalmente por falta de tratamento médico conveniente (**Diário da Tarde**, 20/09/1913, p. 1).

Nesse mesmo ano foi organizada em Curitiba a Gota de Leite, instituição criada no Brasil em 1901, na cidade do Rio de Janeiro, por Moncorvo Filho, com o objetivo de ministrar conferências educativas para as mães sobre higiene infantil, proporcionar consultas médicas aos lactentes e realizar a fiscalização do leite animal ingerido pelas crianças<sup>30</sup>. Para o pediatra Raul Carneiro, a Gota de Leite era uma instituição necessária, pois tinha sido instituída na maior parte dos países civilizados, sendo um símbolo de progresso social e um exemplo de filantropia (CARNEIRO, 1909, p. 85).

Em Curitiba, a Gota de Leite foi proposta pelo médico sanitarista Eduardo Leal Ferreira, diretor da Higiene Municipal de Curitiba em 1913, professor da Faculdade de Medicina do Paraná. A ideia foi prontamente apoiada pelo governo municipal que, segundo o jornal **Diário da Tarde**, estava preocupado com os altos índices de mortalidade infantil, decorrentes “do mal cuidado dado às crianças pelas mães” (**Diário da Tarde**, 20/09/1913, p. 1).

No dia 24 de dezembro de 1913, véspera do nascimento do “menino-Deus”, o **Diário da Tarde** publicou a notícia da inauguração da Gota de Leite curitibana com a distribuição deste alimento, dentro das regras nova higiene pasteuriana: “Era preciso que a autoridade municipal agisse para opor à mortalidade de crianças

---

<sup>30</sup> Sobre o processo internacional que concorreu para a instituição da Gota de Leite e alguns desdobramentos, ver Rosen (1994, p. 270-281).

vitimadas por moléstias ocasionadas por defeito de alimentação” (**Diário da Tarde**, 24/12/1913, p. 2).

Na capital paranaense esta instituição também realizou exames das amas de leite (cada vez mais condenadas pelos médicos, pois poderiam transmitir doenças), consultas médicas aos lactentes, além de distribuir regularmente leite esterilizado para as crianças mais pobres e vender o produto para as famílias que podiam pagar. A Gota de Leite curitibana foi tanto responsável pela realização de concursos de robustez infantil, quanto encarregada por ações de fiscalização do serviço sanitário do leite, da tuberculinização (teste para detectar tuberculose) das vacas leiteiras, da vistoria da limpeza dos estábulos e dos envases do leite e da venda do produto (**Diário da Tarde**, 24/12/1913, p. 2).

Nos anos seguintes os jornais curitibanos tanto cobraram das autoridades a fiscalização da qualidade do leite de vaca ingerido pelas crianças, quanto fizeram coro aos apelos dos médicos pelo aleitamento materno. Como publicou o **Diário da Tarde**, “com o avanço da ciência médica e os novos estudos da puericultura, abrem frente na cidade a campanha pela amamentação materna e pela vigilância no fornecimento do leite animal. [...]” (**Diário da Tarde**, 3/03/1921, p. 3).

Entretanto, outros problemas contribuíam para a denunciada alta taxa de mortalidade infantil de Curitiba, entre eles a deficiente distribuição de água canalizada e a precária rede de esgoto. Problemas que remontavam ao final do século XIX, quando a concentração populacional na zona urbana cresceu rapidamente, e que vinha se arrastando mesmo depois que esses serviços foram assumidos pela Empresa Paulista de Melhoramentos (BERTUCCI, 2011). Desde a epidemia de febre tifoide de 1917, motivada pela contaminação da água pelo esgoto (STERN, 2003), as discussões sobre o tema água e esgoto só cresceram.

Entre muitas outras notícias sobre esse tema, no dia 9 de março de 1920 o jornal **Gazeta do Povo** publicou na primeira página o comentário: “chegam-nos constantes reclamações sobre a água das torneiras, onde não raro se encontram imundícies. [...] Essa água provoca náuseas mesmo aos estômagos mais fortes” (**Gazeta do Povo**, 09/03/1920, p. 1).

No dia seguinte o jornal publicou réplica do governo estadual, dando ciência aos curitibanos das novas tratativas para acabar com os problemas de saúde que podiam ter relação com a qualidade da água.



O Sr. Presidente do Estado, Dr. Munhoz da Rocha, convidou o Sr. Dr. Saturnino de Brito para vir estudar, dar parecer e remodelar a rede de esgotos, bem como o serviço de abastecimento de água da capital, o qual o Dr. Saturnino de Brito aceitou prontamente. A atitude, além de louvável é necessária e merecedora dos mais sinceros parabéns (**Gazeta do Povo**, 10/03/1920, p. 2).

O estado parecia concentrar esforços na tentativa de melhorar quesitos relacionados à salubridade urbana que eram cruciais para a saúde da população em geral e, especialmente importantes para a sobrevivência de crianças pequenas<sup>31</sup>. Diante desta e de outras questões, outro item considerado urgente foi a falta de pessoal qualificado para atender as demandas relacionadas à educação higiênica e à saúde da população, pois o Paraná contava com um contingente mínimo de profissionais capacitados em seus quadros funcionais.

A necessidade de pessoal treinado para realizar a educação sanitária da população faz com que o estado investisse na formação de novos auxiliares para atuar na tarefa higiênica, entre estes estavam as Enfermeiras Visitadoras. Caberia a estas profissionais realizar a visita domiciliar para verificar as condições de saúde das famílias, ensinar os conceitos básicos de higiene as mães, estimulando-as a levar os filhos periodicamente aos consultórios de instituições como a Cruz Vermelha Paranaense, a Gota de Leite ou o Hospital de Misericórdia (**Gazeta do Povo**, 15/11/1921, p. 1). Nesses consultórios, as mulheres receberiam recomendações de como cuidar dos filhos, através de regras básicas de puericultura, incentivo à amamentação e cuidados com a alimentação dos pequenos, prevenção de doenças e regras higiênicas em geral. As mulheres seriam objeto e sujeito de educação que tinha o objetivo de difundir na sociedade práticas de higiene e saúde.

Foi nesse contexto que as iniciativas do médico sanitarista Amaury de Medeiros ganharam repercussão, inclusive no Paraná. Em 10 de julho de 1920, Medeiros foi diretor do Departamento de Profilaxia contra a Tuberculose da Cruz Vermelha, posteriormente chamado de Cruzada Nacional Contra a Tuberculose. A função principal do Departamento era propagar conhecimentos sobre as causas da

---

<sup>31</sup> Segundo Dudeque (2010, p.45), devido à falta de dinheiro do governo estadual: “Diferente de Santos ou Recife, o projeto de Saturnino de Brito para Curitiba não resultou em obras que alterassem a maneira de ver e usar a urbe. Em vez de construções artísticas, Saturnino de Brito dava prioridade ao escoamento das águas. Para isso, ele desenvolvia seus projetos em plantas, sem perspectivas e sem panoramas”.

disseminação da doença e os meios para seu combate, assim como formar corpo de Enfermeiras Visitadoras (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1923). Nessa perspectiva foi criado por Medeiros, ainda em 1920, o Curso de Enfermeira Visitadora da Cruz Vermelha Brasileira, frequentado exclusivamente por mulheres.

O Curso era ministrado por médicos, através de conferências públicas, e tinha duração de seis meses. Foram inscritas 40 mulheres<sup>32</sup>. 16 delas já eram enfermeiras voluntárias ou profissionais, portanto engajadas com o campo da saúde, as demais participavam das atividades filantrópicas da Cruz Vermelha - como na seção de costura, confecção e ajustes de roupas e distribuição de alimentos para os necessitados (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1923, p. 49).

Dois anos depois, Amaury Medeiros se transferiu para o nordeste e, em fevereiro de 1923, assumiu o DSA de Pernambuco, compondo também o Comitê Executivo da filial da Cruz Vermelha do estado. Segundo relatório do próprio médico, sua proposta para o curso de enfermeira visitadora foi reformulada e implantada em Pernambuco: “[...] a experiência que tínhamos da instrução de enfermeiras [visitadoras] na Cruz Vermelha Brasileira nos mostrou que devíamos levantar, por todos os meios, o nível moral, social e intelectual do serviço” (MEDEIROS, 1926, p. 184).

Para o curso pernambucano, Medeiros estabeleceu como pré-requisito a aluna ser professora, farmacêutica, dentista ou parteira com diploma<sup>33</sup>. Todas, além de atestado de “moralidade”, deveriam apresentar os respectivos diplomas.

Segundo relatou o médico, o curso teve 63 inscritas e 22 alunas concluíram a formação depois de 12 meses de aulas teóricas e práticas, nas quais eram ensinados procedimentos para a realização de partos, para cuidados odontológicos e conteúdos que concorressem para a instrução das mães e crianças nos preceitos da higiene. Medeiros escreveu:

Estou convencido de que, realizado com estas bases, este curso criou definitivamente no estado a profissão de enfermeira visitadora porque assegura qualidades indispensáveis a uma demonstração positiva da importância da função, depois da qual, não será mais possível desprezá-las (MEDEIROS, 1926, p. 185).

---

<sup>32</sup> Não foi possível verificar se o número de alunas que se inscreveram no Curso foi o mesmo número de alunas formandas.

<sup>33</sup> Sobre parteiras diplomadas, veja o capítulo III desta dissertação.

Entretanto, em nenhum momento o médico expressou comentários sobre o número de mulheres que concluiu o curso em 1924. O que teria motivado o pequeno número de concluintes? Difícil avaliar. Eram mulheres com grau de instrução elevado para a época — muitas delas formadas na área da saúde, e que não teriam grandes dificuldades com o conteúdo das aulas. Será que perceberam que o trabalho seria muito e o retorno financeiro pequeno? Pergunta sem resposta, pois não foi possível encontrar indícios do salário percebido por visitadoras sanitárias (nesse ou em outro estado brasileiro, no período).

No mesmo ano que o Curso de Enfermeira Visitadora foi ministrado pela primeira vez na Cruz Vermelha Brasileira, no recém-criado DNSP, o médico José Paranhos Fontenelle, que atuou no Departamento como Diretor interino da Inspetoria de Profilaxia da Tuberculose (parte da Diretoria de Saneamento e Profilaxia Rural), organizou, em novembro de 1920, o Curso de Instrução de Emergência para Enfermeiras Visitadoras.

Para Fontenelle era necessário aumentar o número de auxiliares convenientemente preparados para a visita domiciliar. A necessidade de formação especializada de pessoal para visitar regularmente as residências, foi defendida por Fontenelle após sua visita aos Estados Unidos onde conheceu o trabalho das Enfermeiras Visitadoras, profissionais fundamentais no combate às epidemias e na educação sanitária (AYRES, 2010).

Segundo relatou Fontenelle décadas depois, o Curso foi criado com a intenção de proporcionar às mulheres uma oportunidade de trabalharem nas Inspetorias de Profilaxia: todas as formadas seriam contratadas por esses órgãos governamentais (FONTENELLE, 1941, p.11). Os professores que ministraram o Curso em 1920 foram os sanitaristas Mario Magalhães na parte prática e José Paes de Carvalho na parte teórica. O ensino, com aulas teóricas e práticas era elementar e intensivo, com conteúdos sobre anatomia, fisiologia, patologia, microbiologia, higiene e tuberculose. Foram oito mulheres inscritas nessa primeira turma (FONTENELLE, 1941, p. 20-21) A ênfase na tuberculose teria assustado as possíveis candidatas e/ou suas famílias?

Considerando a fotografia abaixo, dos anos 1920 (Figura 2), talvez o pequeno número de inscritas tenha se repetido depois que o curso ficou sob a responsabilidade da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (1923), chamada de Escola de Enfermeiras D. Anna Nery a partir de 1926.



FIGURA 2: Curso de Instrução de Emergência para Enfermeiras Visitadoras – Escola de Enfermeiras D. Anna Nery (EEAN). Formatura (?) – dec. 1920.

Fonte: PERES; BARREIRA (2003, p. 32).

Nos anos seguintes, a Cruz Vermelha Brasileira e o médico José Paranhos Fontenelle “disputaram” a primazia da formação das primeiras enfermeiras visitadoras no Brasil (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1923, p. 66; FONTENELLE, 1922, p. 443; 446). Uma atividade feminina que, segundo a Cruz Vermelha Brasileira era “[...] uma nova profissão, honesta e digna, que se facultava às senhoras necessitadas, que tinham assim mais um meio de, pelo trabalho, angariar recursos para viver” (CRUZ VERMELHA BRASILEIRA, 1923, p. 151-152).

Em São Paulo, em 1925, um novo modelo de “auxiliar de saúde”, o Educador Sanitário, que tinha como pré-requisito a formação básica no magistério, foi proposto pelo médico Geraldo Horácio de Paula Souza, então diretor do Serviço Sanitário do Estado (Figura 3). Segundo Rocha (2005, p. 75), as matrículas no curso possibilitavam o ingresso de mulheres e homens (ainda que nos documentos oficiais fosse comum a referência ao curso e à profissão no feminino), o número de inscrições do sexo masculino foi sempre abaixo da média das matrículas femininas.

Os primeiros alunos do sexo masculino passaram a frequentar o curso em 1927, sendo que dos 130 alunos matriculados entre 1925 e 1930, 83% eram mulheres (108 alunas) e 17% homens (22 alunos) (ROCHA, 2005, p. 75). A

exigência do magistério, evidenciando a perspectiva de educação sanitária básica muito direcionada às crianças, pode ter afastado possíveis candidatos.

O (a) educador (a) sanitário (a) tinha como função difundir conhecimentos higiênicos entre professores e mães e, a partir de propostas profiláticas, alcançar a toda a família, notadamente as crianças. A proposta sofreu resistência de médicos que temiam que mulheres recém-formadas no magistério comesçassem a fazer prescrições especializadas em saúde (ROCHA, 2003; 2005).



FIGURA 3: Educadoras Sanitárias – Instituto de Higiene, São Paulo - Formatura 1927.

Fonte: CANDEIAS (1984, p. 25).

Assim foram várias as iniciativas, com adeptos e desafetos que pretenderam realizar algo que era quase uma unanimidade: a urgência de disseminar práticas de saúde para população brasileira e nessa área as mulheres eram tidas como as mais qualificadas, por 'natureza'. Como escreveu Amaury Medeiros, em 1924:

Vencendo pela doçura, convencendo com delicadezas tão peculiares das mulheres, dominando com os supremos recursos sutis e inexcedíveis de um sexo que consegue governar com queixas o vencido, é a visitadora o elemento decisivo para implantar os hábitos higiênicos (MEDEIROS, 1924, p. 43).

A partir de 1923, com a criação da Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde a formação de Enfermeiras Visitadoras ficou sob a responsabilidade desta instituição, entretanto a demanda nacional era bem maior do que o número de alunas formadas no Rio de Janeiro e o governo federal determinou que os estados ofertassem de cursos para Visitadoras Sanitárias, seguindo o que era preconizado pelo DNSP (cf. BARRETO, 1938).

No Paraná, segundo o médico Salustiano Santos Ribeiro (1953, p. 35), o trabalho das Visitadoras Sanitárias ou simplesmente visitadoras (raramente denominadas Enfermeiras Visitadoras) nos anos 1920 foi: elaborar propaganda de saúde através de cartazes e palestras e de atividades escolares, realizar visitas domiciliares, fornecendo conselhos de puericultura para as mulheres — nas cidades ou no meio rural. As visitadoras também atuavam na própria estrutura de saúde, notadamente nos Postos de Vacinação e de Puericultura e nos Dispensários, nos quais o contato direto e frequente com mães deve ter facilitado a educação em saúde dessas mulheres e, indiretamente, de seus filhos.

Além de várias professoras, as senhoras dos grupos filantrópicos e as parteiras (com diploma ou certificado de curso, devidamente registradas no Serviço Sanitário estadual), também puderam realizar o curso para, se aprovadas em prova oral e prática, atuar como visitadoras sanitárias. Conforme Ristow aponta (2010, p.180), as atividades das Visitadoras Sanitárias foram mantidas, com ajustes, no Regulamento Sanitário do Estado, nas versões 1930, 1938 e 1947. Na memória do doutor Salustiano Ribeiro, a elaboração da propaganda sanitária competia às visitadoras. Mas, o que significava elaborar a propaganda sanitária naquele período? Segundo Ross (2017, p.125), cartazes e materiais voltados para a propaganda e prevenção das doenças venéreas eram distribuídos pelo Departamento Nacional de Saúde Pública e utilizados no Paraná. O mesmo aconteceu com a propaganda sanitária em geral e as mulheres visitadoras elaboravam ações educativas a partir do material recebido? As professoras formadas teriam mais facilidade para a realização desta tarefa? Pode ser.

Um texto publicado na **Archivos Paranaenses de Medicina**, em 1921, pode dar um vislumbre do perfil ideal de uma visitadora: mulher com atenção e dedicação maternal, conjugada com formação em saúde e em princípios educativos:

Na cabeceira do enfermo, no ambiente tranquilo e carinhoso da família será ouvido e obedecido o coração da abnegada enfermeira visitadora, cuja doçura feminina constituirá a maior força dos argumentos de ordem técnica, destinado a preservar os sãos, sem aniquilar o doente. E, de seu lado procurará o Estado, com os melhores elementos do prestígio oficial, trazer todas as facilidades à prática desta educação, na qual atuará também com o máximo possível de amplitude (**Archivos Paranaenses de Medicina**, jan. 1921, p. 294).

Mas, exceto considerações genéricas como esta, não foram encontrados detalhes sobre o curso de Visitadora Sanitária no Paraná nos anos 1920, mas é possível supor que sua formação, como em outras partes do Brasil (TEIXEIRA; MARQUES, 2014), reproduzisse em grande parte o currículo do curso para Enfermeiras Visitadoras (criado por Medeiros em 1920) que foi encampado e remodelado pela Escola de Enfermeiras criada pelo Departamento Nacional de Saúde Pública. Este curso, que a partir de 1923 teve duração de 10 meses, tinha as seguintes matérias no currículo: anatomia, fisiologia, bacteriologia, matéria médica, moléstias, tuberculose, higiene individual e saúde pública, higiene infantil, ortopedia, doença epidêmica, doença cirúrgica, dietética, técnica cirúrgica, ouvido-nariz-garganta, farmácia, obstetrícia e ginecologia, doença venérea, doença das crianças e lactentes, drogas e soluções (FRAENKEL, 1934).

Paralelamente, as mulheres da Cruz Vermelha Paranaense, que desde os primeiros dias da instituição centravam grande parte de suas ações na atenção as mães e seus filhos, intensificaram as atividades de assistência à criança através do Instituto de Higiene Infantil ou Policlínica Infantil, fundado em 26 de outubro de 1919, junto com a Escola de Puericultura. A inauguração contou com a presença do presidente do Paraná, Affonso Camargo, que “felicitou a Cruz Vermelha por mais essa iniciativa” (**Gazeta do Povo**, 27/10/1919, p. 2) e foi amplamente divulgada pela imprensa curitibana. Alguns periódicos transcreveram na íntegra o Regulamento do Instituto de Higiene Infantil — Escola de Puericultura (**A República**, 20/06/1919, p. 2; **Diário da Tarde**, 27/10/1919, p. 2).

Ao saudar a empreitada da Cruz Vermelha Paranaense, o jornal **A República**, publicou um comentário que, mais do que com essa instituição filantrópica, mostrou sintonia tanto com as teses eugênicas que circulavam no Paraná, como em todo o Brasil (JANZ JR, 2012), quanto com uma preocupação cada vez mais evidente entre os médicos curitibanos: o chamado aborto criminoso (FARIAS, 2010). Eis o texto:

O Instituto de Higiene Infantil — Escola de Puericultura, destinado a prestar assistência infantil às mães às crianças doentes ou pobres, das mães pobres e doentes, a ministrar conselhos de Puericultura, noções de higiene infantil às mães inexperientes, a bater-se junto ao governo contra o abandono moral das crianças, contra as uniões com heranças mórbidas, contra as crueldades, os castigos cometidos contra a infância, contra o aborto criminoso e contra enfim, os anúncios e as vendas de medicamentos contrários à fecundação (**A República**, 20/06/1919, p.1).

Durante os anos seguintes repetidos anúncios, com poucas linhas e palavras objetivas, divulgaram os serviços de saúde ofertados pela Cruz Vermelha Paranaense. Gratuitos para crianças e mães pobres.

Cruz Vermelha Brasileira. Instituto de Higiene Infantil – Escola de Puericultura, Policlínica médica de pequenas cirurgias. Atende gratuitamente às crianças pobres ou doentes e às mães doentes e pobres. Vacina contra tifo e contra a varíola. Faz exame de amas de leite (**Gazeta do Povo**, 09/01/1920, p. 4).

Nesse contexto, as ações das mulheres da Cruz Vermelha Paranaense foram várias vezes aplaudidas nos jornais, por vezes de forma superlativa, como no **A República** em outubro de 1919. No artigo, a assistência à criança necessitada foi descrita como o momento de um encontro, quase santificado, entre uma mãe pobre desesperada e uma senhora rica abnegada: “tocam-se as mãos abençoadas, no afago, no socorro dos pequeninos [...]; as lágrimas da que sofre e da que consola se confundem cristalinas e lustras no enigma sutil e indecifrável da alma feminina; [as] mãos de arminho e cânhamo, estreitam-se os corações, se falam e se entendem” (**A República**, 27/10/1919, p. 1).



Mas, as palavras de um médico também traziam implícitos elogios às ações realizadas ou promovidas pelas mulheres da Cruz Vermelha do Paraná. Em 1921, o doutor Mario Gomes, em entrevista publicada no **Diário da Tarde**, alertou para o problema da falta de educação das mães quanto à higiene e alimentação infantil e fez um apelo à Cruz Vermelha Paranaense:

[que] continuasse com a iniciativa de realizar conferências públicas, em linguagem simples, dos meios práticos de como se alimentar as crianças, das dietas necessárias e à primeira perturbação da necessidade de procurar o médico para atalhar o mal em começo e não deixar que a ida ao consultório seja para apenas nele obter o atestado de óbito. Para estas conferências podem contar com meu modesto auxílio (**Diário da Tarde**, 13/01/1921, p. 2).

Assim, com suas ações balizadas pelo saber científico em saúde, e contando com o imprescindível assessoramento de médicos (alguns deles membros da instituição), é possível afirmar que no seu dia a dia, as atividades das senhoras e senhoritas da Cruz Vermelha Paranaense concorreram para a circulação de saberes sanitários entre a população através das práticas de higiene, a fim da prevenção a doenças e suas complicações. Era importante difundir o valor da vacinação e das consultas periódicas gratuitas – mais uma oportunidade para propagar os saberes higiênicos - observação das orientações médicas, além da participação em conferências sobre temas de saúde, que eram promovidas muitas vezes com participação de especialistas, conforme destacou o doutor Mario Gomes no jornal **Diário da Tarde**.

Mas, se desde os primeiros anos da Cruz Vermelha Paranaense a educação da mulher-mãe foi uma prioridade, *vide* a Escola de Puericultura, era grande a preocupação em bem formar mulheres para educar mulheres em saúde, bastava rememorar o Curso de Primeiros Socorros para Enfermeiras Voluntárias da Cruz Vermelha, idealizado em 1917 e realizado em 1918. Entretanto, nos anos 1920, as demandas relativas à educação e ao cuidado de mães e filhos fizeram com que várias mulheres, inclusive da Cruz Vermelha Paranaense, se envolvessem também na formação mais especializada, relacionadas à obstetrícia.

### **CAPÍTULO III**

#### **DO CURSO DE OBSTETRÍCIA PARA PARTEIRAS À ESCOLA PRÁTICA DE ENFERMEIRAS E ESCOLA DE MÃEZINHAS**

### **3.1 - Corpo, parto e nascimento: a parteira, o médico e a atenção à mulher grávida.**

O parto e o nascimento são eventos que se caracterizam por envolver questões biológicas, culturais e individuais das mulheres e famílias, sendo, portanto, evento marcante na vida das pessoas. Nos anos 1910-1920 a proteção à gestante, ao parto e à puericultura eram defendidas pelos médicos brasileiros para os quais resguardar os cuidados com a saúde da mãe e da criança era garantir o futuro cidadão forte e saudável do Brasil (KOBAYASHI; FARIA; COSTA, 2009).

Na concepção eugênica segundo a qual dependia da saúde do corpo da mulher o nascimento de “cidadãos aperfeiçoados”, concorreu para que, nos debates médicos, a perspectiva “quem faz a raça forte é a mãe” fosse alterada para “quem faz uma raça forte é a mãe, a mãe sadia” (FARIAS, 2010, p. 75). No Primeiro Congresso Brasileiro de Eugenia, realizado no Rio de Janeiro em 1929, a gestante foi tema de destaque, pois os cuidados com a mulher grávida resultariam na “preservação dos bem nascidos” (KOBAYASHI; FARIA; COSTA, 2009, p. 317).

Foi a partir da segunda metade do século XIX que o corpo da mulher tornou-se tema privilegiado de estudos médico-científicos. Tal fato pode ser evidenciado pelo aumento dos trabalhos acadêmicos nas áreas que envolvem os cuidados e tratamentos femininos, como a ginecologia, anatomia patológica, clínica médica, higiene, neurologia, fisiologia, medicamentos e obstetrícia. Um processo fortemente associado às demandas da mulher grávida e a proteção da vida da futura criança (MARTINS, 2004).

Nesse contexto, a prática médica, mediante o aprimoramento de técnicas que possibilitaram a resolução de problemas para a sobrevivência de mães e filhos permitiu a aproximação dos médicos com o parto (ROHDEN, 2006). Mas, a atenção ao corpo feminino pelos médicos significou a aproximação, e a disputa, com um campo de poder feminino no qual havia significativa troca de saberes passados entre gerações (MOTT, 2002b). A figura da parteira era relacionada não somente ao ato de partejar, mas também com a saúde reprodutiva feminina, incluindo atenção com alimentação da gestante e ensinamentos sobre os cuidados com a criança. Como escreveu Rohden:

Durante muito tempo, o cuidado com o corpo feminino e das doenças que atingiam particularmente as mulheres não eram alvo direto da atenção dos médicos homens, que não raras vezes eram impedidos de atender as mulheres porque um exame mais próximo era visto como indecente. O corpo feminino era considerado um interdito e esta falta de acesso fez com que o conhecimento produzido pelos médicos não pudesse contar com os recursos da experiência prática. O parto, por exemplo, era muito mais um ritual de mulheres, muitas vezes encabeçado pela figura da parteira, que acompanhava a futura mãe antes, durante e depois da chegada da criança (2006, p. 213).

Entre o final do século XVIII e meados do século XIX, com as transformações da medicina, com destaque para a clínica médica em um novo formato de hospital (FAURE, 2008), a presença de estudantes do sexo masculino foi cada vez mais comum nas maternidades europeias, as primeiras delas organizadas ainda nos Setecentos. Concomitantemente, essa presença contribuiu para visitas regulares também dos médicos às parturientes internadas; o que não significou a exclusão das parteiras desses locais (MELLO, 1983; MOSCUCCI, 1993).

No Brasil, como em outros países ocidentais, a assistência ao parto até o final do século XIX foi desenvolvida quase exclusivamente pelas parteiras, muitas vezes conhecidas por “aparadeiras”, ou ainda “comadres”<sup>34</sup>. O atendimento realizado por médicos era pouco habitual, aceito pelas parturientes em casos extremos.

A entrada dos médicos nessa área fez com que o parto e suas repercussões no corpo feminino fossem cada vez mais norteados pelas “características biológicas e fisiológicas” do ser humano, com uma forte intervenção da anatomia patológica: a obstetrícia ganhou espaço nos currículos das faculdades de medicina (BRENES, 1991, p. 135).

As artes obstétricas começaram a ser ensinadas nas Academias Médico-Cirúrgicas do Rio de Janeiro (em 1809) e da Bahia (em 1819), como uma parte teórica da disciplina cirúrgica. Em 1832 essas Academias foram transformadas em Faculdades de Medicina e Cirurgia e iniciaram cursos de “formação de parteiras”<sup>35</sup>

---

<sup>34</sup> Algumas parteiras tornavam-se madrinhas das crianças que ajudavam a nascer, o que explica em parte a designação “comadre”; entretanto, a utilização da nomenclatura “comadre”, segundo Tanaka (1995, p. 84) evidenciava o vínculo existente entre quem assistia a mulher e quem era assistida no trabalho de parto, pós-parto e puerpério (período de seis a oito semanas pós-parto).

<sup>35</sup> Nessa dissertação, denomino de *diplomada* a parteira com formação em instituição europeia e a que recebeu no Brasil licença para partejar graças a certificado expedido por curso, de faculdade ou instituição reconhecida legalmente.

para mulheres, com duração de dois anos, que incluía noções básicas de biologia e higiene e “a correta maneira de atender as mulheres no momento do parto e os primeiros cuidados com a criança” (ROHDEN, 2006, p. 215).

Mas se a institucionalização da formação de parteiras existiu desde os primórdios do ensino médico no Brasil, a tentativa de regulamentar a ação de mulheres que partejavam fez com que a Fisicatura, criada no início do século XIX, regulamentasse essa arte transmitida de geração em geração. Essas parteiras sem formação institucionalizada obtinham licença para partejar depois de apresentar atestado de uma parteira “mestra” reconhecida e pagar uma taxa — seu nome era devidamente registrado (PIMENTA, 2018). No correr das décadas a Fisicatura foi extinta e outros órgãos fiscalizadores criados, entretanto o número de parteiras “tradicionais” registradas sempre foi pequeno.

No início do século XX, no Paraná e outras regiões do Brasil, as parteiras diplomadas e as registradas eram, ao mesmo tempo, parceiras e concorrentes dos médicos, e as que desafiavam a regulamentação legal eram sistematicamente combatidas. Mas, para todas, as clientes não faltavam. A interdição do corpo feminino ao olhar e toque masculino, que não fosse o do marido, e a prática médica cada vez mais ligada ao hospital, que tanto temor ainda despertava como lugar para desenganados e também para pessoas pobres ou sem família (FOUCAULT, 1984; SAUNIER, 1997), concorreram para a manutenção de muitas clientes para as parteiras.

Assim, mesmo com as medidas assépticas, fundamentalmente calcadas nos conceitos da bacteriologia moderna (ROSEN, 1979), que conseguiram diminuir drasticamente o número de mortes por infecção, inclusive a terrível febre puerperal<sup>36</sup>, a adesão das mulheres aos médicos obstetras e às maternidades foi paulatina.

No Paraná do início do século XX, a preocupação com a atuação das parteiras, fossem elas registradas ou não, tinha como motivação crescente a suposta participação dessas mulheres em atos considerados criminosos: os abortos

---

<sup>36</sup> A mortalidade materna pela infecção puerperal passou a ser enfrentada com a lavagem de mãos com solução clorada, troca de avental entre um parto e outro e desinfecção de instrumentais e roupas. Em 1879, após sistematizar conhecimentos anteriores, como o dos médicos Semmelweis, Kneeland, Mayhofer, entre outros, Louis Pasteur confirmou a natureza bacteriana da infecção puerperal (MELLO, 1983).

(CONCEIÇÃO, 2012) o que fez com que a ideia de um hospital especial para a parturição ganhasse vários adeptos.

A influência social e articulação política de médicos conceituados e engajados no cenário curitibanos, docentes da Faculdade de Medicina do Paraná, como o obstetra Victor Ferreira do Amaral, o ginecologista Reinaldo Machado e obstetra e professor de Higiene João Evangelista Espíndola, foram imprescindíveis para a criação da Maternidade do Paraná, inaugurada em 1914.

Nessa empreitada, as senhoras curitibanas desempenharam papel relevante, algumas delas, como Margarida Laforge e Isabel Gomm, poucos anos depois também estiveram à frente do processo de instalação da Cruz Vermelha Paranaense (AVANZINI, 2011). Essas mulheres fundaram a Associação das Damas de Assistência à Maternidade e à Infância, “que foi a principal mantenedora da Maternidade por muitos anos” (**Revista Médica do Paraná**, maio 1943, p. 326). Procurando explicar para a população leiga a função da Maternidade que estava em fase de instalação, um artigo do jornal **Commercio do Paraná** afirmou:

Mas agora, o que vai ser a Maternidade do Paraná? Maternidade é um hospital, ou melhor, um recolhimento, destinado a prestar assistência de parto gratuita às mulheres provavelmente pobres; ela recolhe as mulheres pobres em adiantado estado de gravidez (pelo menos 15 dias antes de dar à luz); conserva-as e as mantém à sua custa, em dormitório especial, durante esse último período da gestação; ampara-as durante o parto, com parteira e médico; fornece o primeiro enxoval ao recém-nascido (**Commercio do Paraná**, 12/02/1914, p. 2).

A Maternidade do Paraná foi inaugurada no dia 3 de agosto de 1914, parteiras diplomadas e médicos poderiam atuar com o objetivo de atender as gestantes e parturientes pobres, como tinha anunciado o jornal. Como obstetra, Victor Ferreira do Amaral conhecia as dificuldades da maternidade vivida por mulheres pobres e solteiras, dificuldades que concorriam para os abortos ou abandono de bebês. Desta maneira a Maternidade não foi idealizada somente para o serviço médico, mas também para a prevenção de práticas abortivas e de abandono dos recém-nascidos, através do “apoio material, incentivo ao aleitamento materno e apoio moral”, como escreveram Martins e Barbosa (2015, p.162). Essa ação educativa cotidiana foi

efetivada com a colaboração decisiva das mulheres que compunham a Associação de Damas da Assistência à Maternidade e Infância.

Mas, tal qual a Maternidade Climério de Oliveira, de Salvador (1910), “[...] uma das primeiras criadas no Brasil com o fim específico de maternidade-escola” (AMARAL, 2008, p. 937) a Maternidade paranaense foi um espaço de formação para os alunos da disciplina de obstetrícia da Faculdade de Medicina do Paraná e, pouco depois de sua inauguração, também foi o local de exames que possibilitavam o registro de parteiras para atuarem no estado - exames estes realizados por professores da Faculdade (FARIAS, 2010) <sup>37</sup>.

Nas palavras de Victor Ferreira do Amaral, quase 20 anos depois da inauguração da Maternidade:

A mulher grávida precisa de proteção e de conselhos; precisa conhecer os acidentes a que está sujeita e os meios de proteger o pequenino ser que traz no seu seio, afastando de si todas as causas que mais tarde possam determinar uma influência nociva no seu desenvolvimento. [...] (AMARAL [1932] 1982b, p. 438).

E mesmo que tais alertas, que ecoaram durante anos, chamassem a atenção para as “mulheres pobres, sem meios para a consulta de um médico” (AMARAL [1932], 1982b, p. 439), a Maternidade do Paraná, desde seus primeiros tempos, também recebeu pensionistas, que podiam pagar pequena quantia pela estada no hospital, e disponibilizou quartos individualizados para mulheres que, mesmo podendo pagar uma parteira ou um médico em casa, foram convencidas das vantagens do atendimento na Maternidade. Em 1923, o jornal **Gazeta do Povo** publicou:

---

<sup>37</sup> No Regulamento da Universidade do Paraná de 1915 foi previsto o exame prático de parteiras e a certificação das aprovadas, para cumprir o que dispunha o 2º Artigo da Lei Estadual nº 1463 de 2 de março de 1915, o qual estabelecia critérios para o exercício desta atividade no estado. O exame compreendia prova prática oral na beira do leito da gestante, parturiente ou puérpera e arguição sobre qualquer ponto levantado pela banca, composta por três professores da Faculdade de Medicina (PARANÁ [1915], 1916, p. 44; UNIVERSIDADE DO PARANÁ, 1915).

A Maternidade do Paraná, sob direção do dr. Victor Ferreira do Amaral, professor de partos da Faculdade de Medicina recebe muitas mulheres pobres para tratamento independente de cartão, e tem também quartos confortáveis para pensionistas por modica retribuição. Rua Comendador Araújo - 42 (**Gazeta do Povo**, 05/03/1923, p. 4).

Mas, como constou do Relatório Faculdade de Medicina do Paraná de 1929, que não mencionou nomes, existiam vozes que questionavam a prática do acolhimento realizado na Maternidade, porque este seria um “incentivo à imoralidade das moças e senhoras, devido ao parto secreto que ocorria na instituição” (FACULDADE DE MEDICINA DO PARANÁ, 1929, p. 64). O chamado “parto secreto” era garantia de sigilo que recebiam moças e senhoras que engravidavam fora do casamento, ou de um relacionamento conflituoso, as quais teriam na Maternidade seus partos longe dos olhares condenadores da sociedade e o recém-nascido poderia ser entregue à adoção (AMARAL [1939], 1982a, p. 130-132).

Para Mariana Coelho, membro da Associação das Damas de Assistência à Maternidade e à Infância, sócia ativa da Cruz Vermelha Paranaense e uma das senhoras que realizou o Curso de Enfermeira Voluntária em 1918, o “parto secreto” merecia aplausos. Elogiando Victor Ferreira do Amaral afirmou, em artigo publicado no **Diário da Tarde** em 1931:

Se o fato de ser mãe só, por si só santifica e dignifica a mulher, igualmente a solteira tem, como a casada, direito a essa santificação e, por consequência, ao respeito e proteção sociais; em vez disso, porém, é ela condenada a censura geral, ao abandono e até ao ridículo que a sociedade inconsciente e invariavelmente a arremessa! E, quanto mais analisamos estas flagrantes incoerências mais valor achamos na grandiosidade da obra social e moralizadora empreendida pelo Dr. Victor do Amaral, empregando com coração e ciência, em suavizar a dor humana feminina — oral e materialmente falando (**Diário da Tarde**, 7/11/1931, p. 3).

Entre o ano de inauguração da Maternidade do Paraná e o da publicação do texto de Mariana Coelho, foram aproximadamente 15 anos de intervalo. Nesse período o número de mulheres que procurou esse hospital, pouco a pouco, foi aumentando. Um crescimento que contou com a colaboração da divulgação feita pelos jornais de Curitiba do trabalho desenvolvido na Maternidade. De maneira



geral, até os anúncios de médicos que explicitavam fazer partos pode ter concorrido para divulgar a Maternidade, o local por excelência para a realização de partos com assistência médica e os melhores recursos da ciência.

Entre essas propagandas, a do médico C. Grey anunciou o “tratamento de moléstias das senhoras e das vias urinárias, *partos* e operações” (**Diário da Tarde**, 3/01/1914, p. 6; 5/01/1914, p. 3. Grifo meu) e o doutor Benedicto Evangelista noticiou que era “operador e *parteiro*, especialista em mulheres, crianças, doenças de pele, venéreas e sífilíticas” (**Diário da Tarde**, 10/01/1914, p. 7; 15/01/1917, p. 14. Grifo meu). Ao longo dos anos alguns médicos anunciaram “preços módicos”, como o doutor Gabriel Nowicki (**Diário da Tarde**, 8/01/1917, p. 4), uma tentativa evidente de atrair também uma clientela mais pobre, a mesma para a qual a Maternidade foi prioritariamente destinada.

Paralelamente os doutores faziam denúncias que desqualificavam as práticas tradicionais das parteiras, mesmo as registradas, pois arriscavam a vida de mãe e filhos. O médico Luiz Medeiros, que atuou no combate à sífilis em Curitiba (ROSS, 2017), atento aos problemas relativos à gestação e ao parto, publicou texto na **Archivos Paranaenses de Medicina** alertando sobre a frequência da infecção puerperal em Curitiba e clamando pela fiscalização mais rigorosa da atuação das parteiras, pois mesmo algumas delas aparentemente que não seguiam nem mesmo as regras básicas de assepsia. Segundo o médico:

[...] temos notado em Curitiba uma **certa coincidência** que se dá com uma parteira de grande clínica. Os casos de infecção puerperal se têm repetido com bastante frequência entre as suas clientes. Com espaço de dez dias conhecemos dois casos em pessoas respeitáveis da capital (**Archivos Paranaenses de Medicina**, 1920, p. 41. Grifo do autor).

Além disso, os abortos realizados na capital paranaense foram sistematicamente atribuídos à ação de parteiras (CONCEIÇÃO, 2012; FARIAS, 2010). Porém, segundo denunciou o médico Victor Ferreira do Amaral em sessão da Sociedade de Medicina do Paraná, as autoridades públicas deveriam realizar severa fiscalização para inibir as ações abortivas criminosas realizadas também por médicos:

A voz pública também denuncia, infelizmente, o nome de um ou outro médico afeito a esta prática criminosa. Repugna-me acreditar que haja alguém que olvide o juramento sagrado prestado no ato solene da colação de grau, de não se servir da profissão para corromper os costumes, nem para favorecer o crime. Não obstante, faço um apelo aos colegas membros desta Sociedade, para que se conservem vigilantes contra qualquer transviado da nobre classe que dela se torne indigno, convertendo o elevado sacerdócio da profissão em instrumento do crime e da degradação social, descendo a prática do aborto não terapêutico (**Gazeta do Povo**, 19/09/1929, p. 1).

Segundo o texto publicado no **Diário da Tarde**, no interior do estado a situação era ainda mais grave, pois a presença da “aparadeira” não registrada “desafiava as autoridades médicas” de forma explícita. No entendimento médico, essa mulher era uma ignorante nas questões de asseio e do correto modo de atender uma parturiente, o que frequentemente causava morte de mãe e/ou filho e acarretava desgraça para a família (**Diário da Tarde**, 10/03/1920, p. 3). Em comunicação à Sociedade de Medicina do Paraná, publicada pelo jornal **Gazeta do Povo** em setembro de 1929, Victor Ferreira do Amaral repudiou veementemente as parteiras que realizavam as ações criminosas:

A campanha contra a prática ignominiosa de abortos das *faiseurs d'anges* já tem repercutido no recinto das agremiações médicas. Em Curitiba, desgraçadamente, essa prática indecorosa vai se alastrando, à revelia das penas cominadas em nosso código criminal, em virtude das dificuldades das provas do delito. É de admirar que as parteiras denunciadas, que como quase todas que aqui exercem a profissão são *licenciadas do curso de parteiras práticas ou enfermeiras especializadas*, que há anos instituí, anexo à Maternidade do Paraná, em virtude de lei estadual, se entreguem à prática abortiva; porque evitei sempre de lhes ministrar qualquer ensinamento a respeito incutindo-lhes no espírito, entretanto, a noção de que devem respeitar a vida do feto, desde o momento da concepção (**Gazeta do Povo**, 19/09/1929, p. 1. Grifos meus).

Como modificar essa situação? Mais do que formação em saúde, considerando as palavras do médico, muitas das mulheres que realizavam partos,

registradas ou não, precisavam aprender a “respeitar a vida do feto”. E essa não parecia ser tarefa fácil de realizar ou de curto prazo.

Mas, esse curso de “parteiras práticas ou enfermeiras especializadas”, citado por Amaral, quando foi realizado?

### **3.2 - Formar mulheres para atender e educar as grávidas e seus filhos**

No Brasil a tradição do parto realizado de maneira domiciliar fez com que, pelo menos até a virada para o século XX, a parteira fosse muitas vezes a única forma de assistência ao trabalho de parto aceita pelas mulheres e seus familiares. Como escreveu Brenes (2008), no país, assim como na Europa, foram várias as atribuições que essas mulheres assumiram ao longo dos séculos:

[...] partejavam, examinavam amas-de-leite, cuidavam da mãe e do recém-nascido, levavam à pia batismal as crianças que ajudaram a vir ao mundo; eram convocadas como peritas em exames médico-legais quando o assunto era virgindade; passavam atestado de saúde e de doença; sangravam, vacinavam, faziam abortos, ofereciam crianças para adoção; tratavam da infertilidade e das doenças de mulheres (BRENES, 2008, p. 904-905).

A parteira, em geral, era parte de uma rede de confiança formada por laços fortes entre mulheres, o que, somado a desconfiança das internações hospitalares e ao pudor feminino, afastou muitas mulheres do atendimento médico e, notadamente, das maternidades até os primeiros anos do século XX.

Segundo Martins (2004, p. 147) nas Atas da Santa Casa de Salvador da segunda metade do século XIX, a ausência de mulheres que procuravam o hospital para a realização de partos é notável. No início desse período, entre 1852 e 1853, apenas duas mulheres procuraram atendimento no local devido a problemas relacionados à gravidez e apenas uma mulher realizou o parto na instituição.

No Hospital de Caridade da Santa Casa do Rio de Janeiro a situação era um pouco diferente, pois ali havia uma enfermaria onde se realizava assistência médica filantrópica e para a realização de partos, sob os cuidados das Irmãs de Caridade.

Neste caso, ainda que estivessem sob a égide institucional do hospital carioca, eram as mulheres que atendiam e acompanhavam o trabalho de parto (MARTINS, 2004). O acesso dos alunos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro a esse espaço foi vedado durante anos; entretanto em 1882, no contexto das mudanças no conhecimento médico da segunda metade do século XIX (FAURE, 2008) e com a influência da ciência alemã e sua ênfase no “ensino prático” (FERREIRA; FONSECA; EDLER, 2001, p. 75), a Reforma Saboia incluiu aulas práticas nas cadeiras de cirurgia e obstetrícia das faculdades de medicina e no Rio de Janeiro os alunos adentraram o Hospital de Caridade da Santa Casa (MARTINS, 2004).

A paulatina ingerência dos médicos nas questões relacionadas ao parto e a saúde da criança pequena foi concomitante à defesa da internação hospitalar, primeiro em alas especiais para parturientes e depois em locais específicos, as maternidades. Paralelamente, cresceram as considerações dos doutores que denotavam “suspeita da competência das parteiras” no atendimento da mãe e do recém-nascido (MOTT, 2002a, p. 131).

Mas, realizando atividade regulada legalmente desde os Oitocentos, a parteira poderia ser (re) educada pelos médicos para exercer, dentro dos padrões científicos, suas atividades. Em Curitiba, no início do século XX, a determinação da legislação estadual que a Faculdade de Medicina do Paraná faria o exame para a concessão de registro à parteira ‘tradicional’ foi conjugada com a incumbência de revalidação do diploma de parteira europeia (muitas delas imigrantes que aportaram no Paraná no final do século XIX e início XX). Parteira diplomada no exterior ou no Brasil deveria necessariamente também se inscrever no Serviço Sanitário do Estado para partejar legalmente (PARANÁ, [1915] 1916, p. 44). A formulação do artigo da Lei Estadual nº 1463 de 2 de março de 1915, que estabeleceu critérios para o exercício desta atividade (PARANÁ, [1915] 1916, p. 44), deve ter sido influenciada pelas denúncias dos médicos que reclamavam maior rigor contra parteiras sem registro e vigilância sobre as ações das registradas.

Nesse contexto, a Faculdade de Medicina do Paraná havia anunciado em 1914, a realização de um Curso de Obstetrícia para parteiras. Mas o curso não aconteceu, pelo menos neste ano (**A República**, 15/01/1914, p. 3; **Diário da Tarde**, 15/01/1914, p. 2). Faltaram inscritas? Problemas com os possíveis professores? Difícil saber. Mas, em 1915, a perspectiva da mudança legislativa pode ter estimulado sua efetivação.

A preocupação com a atuação de parteiras irregulares no estado fez com que, conforme noticiou o jornal **A República**, após a apreciação de um projeto que tramitou no Congresso Legislativo do Paraná, por solicitação da Comissão de Constituição e Justiça e de Instrução Pública, fosse decretado como obrigatório o exame para a atuação das parteiras de forma legal no estado, devendo ser realizado “pela Universidade do Paraná ou por instituição superior mantida ou fiscalizada pelo Governo da União” (**A República**, 5/03/1915, p. 3). Diante desta obrigatoriedade, em 3 de janeiro de 1915 um Curso de Obstetrícia para Parteiras começou a ser ofertado em forma de conferências, tendo como professores os médicos Reinaldo Machado, Nilo Cairo e Petit Carneiro.

Coube ao sr. dr. Nilo Cairo abrir o curso dissertando sobre: histórico da arte dos partos; necessidades para as parteiras dos conhecimentos elementares de anatomia e fisiologia geral do corpo humano; esqueleto em geral: ossos da cabeça, do tronco e das extremidades; generalidades sobre os ligamentos e articulações; partes moles que revestem o esqueleto: noções elementares sobre as células e os tecidos( epitelial, conjuntivo, muscular e nervoso); breves noções sobre os vasos, sangue e linfa, pele e mucosas (**A República**, 04/01/1915, p. 2).

Segundo o jornal o Curso era “absolutamente gratuito” e visava “facilitar as parteiras o exame de habilitação exigido pela Diretoria Sanitária”. As aulas aconteceram na Maternidade do Paraná, em três dias semanais com uma hora de duração cada dia. Não foi possível verificar a carga horária exata do curso, mas pelos anúncios publicados no **A República** é possível inferir que o mesmo teve um total aproximado de 40 horas, distribuídas em quase três meses. Participaram do curso as parteiras: Emma Berkenfeld, Anna Reinhardt, Maria Schella, Adelia Gross, Itala Rigoletto, Dolores Agulham, Mariana Abbos, Emilia Schllender, Emilia Tabbert, Anna Otto, Stelfa Siqueira e Josefina Rocha. Das doze parteiras, nove foram “aprovadas plenamente” após os exames práticos na Maternidade do Paraná. Os resultados foram encaminhados para a Diretoria do Serviço Sanitário para a devida ciência (**A República**, 25/03/1915, p. 3).

Mas, esse tipo de iniciativa que poderia valorizar as parteiras — as aprovadas poderiam obter o registro para partejar legalmente — parece não ter mobilizado todas

essas mulheres, pois quatro das nove “aprovadas plenamente” não se registraram no Serviço Sanitário do Estado. Em 1916, ano posterior ao do Curso de Obstetrícia para Parteiras, realizaram seus registros: Anna Renhardt, Emilia Schlender, Maria Schella, Emma Berkenfeld e Anna Otto (PARANÁ, 1931).

Considerando dados publicados em 1931, entre 1915 e 1922, período no qual vigorou a Lei nº 1463, foram licenciadas/registradas pelo Serviço Sanitário do Estado 21 parteiras, dentre elas 12 paranaenses (PARANÁ, 1931). Nesse período Curitiba contava com uma média de 76.500 moradores e, no início dos anos 1920, o estado do Paraná tinha cerca de 700.000 habitantes, muitos dos quais eram filhos de imigrantes ou pessoas que vieram ainda crianças para o Brasil (MARTINS, 1941).

Mas, nos anos 1910-20, para que realizar o registro de parteira? Afinal muitas eram as mulheres que partejam sem possuir essa exigência legal, pelo menos é o que clamava o doutor Victor Ferreira do Amaral, em artigo publicado no **A República** em março de 1915:

Sabemos que algumas parteiras desta capital deixaram de prestar o referido exame [de validação], sob o pretexto de que as autoridades competentes não farão efetiva a multa de que elas são passíveis, continuando, pois, a clinicar sem comprovar suas habilitações [...]. O fim da lei foi regularizar a situação das parteiras deste Estado, portanto, às autoridades competentes cumpre [dar] um paradeiro ao abuso que neste particular se nota no exercício profissional da obstetrícia e que fere não só ao interesse público, mas o das próprias parteiras que se submeteram ao exame e que serão vítimas de uma concorrência desleal e incorreta (**A República**, 25/03/1915, p. 1).

Essa não era uma peculiaridade paranaense, por todo o país foram muitas as parteiras diplomadas no exterior que não revalidaram seus diplomas, ou as parteiras nacionais que não se submeteram a exigência do registro em órgão governamental (JORGE, 1974; MARQUES, 2005).

Mas, nesse período, também foram vários os anúncios de parteiras que nos jornais curitibanos, além de afirmarem que atendiam “a qualquer hora do dia ou da noite”, enfatizaram possuir diploma (ou certificado) validado pelo Serviço Sanitário Estadual (**Diário da Tarde**, 10/01/1910, p. 3; 14/04/1919; **Gazeta do Povo**, 2/01/1922, p. 6). Uma tática (CERTEAU, 1994) para garantir ou ampliar sua

credibilidade na sociedade, a referência ao Serviço Sanitário (no qual atuavam médicos) pode também ter concorrido para legitimar o saber médico-científico quanto o tema era a gravidez e o parto.

Nessa perspectiva, quando a Maternidade do Paraná começou a funcionar em 1914, a parteira Mathilde Ceschin não teve dúvidas de anunciar: “Parteira diplomada, diretora da Maternidade do Paraná. Aceita chamados” (**Diário da Tarde** 16/10/1914, p. 2). A união entre o tradicional (parteira – atendimento doméstico) e o moderno (maternidade – diploma cancelado pelo médico) pode ser percebido nessa propaganda como um meio de angariar uma clientela que confiava nas parteiras, mas valorizava o moderno-científico. A estratégia (CERTEAU, 1994) de Ceschin em apresentar às leitoras dos jornais e seus familiares a habilitação (parteira) e o cargo de importância que ocupava na Maternidade do Paraná deve ter surtido efeito, pois a propaganda se repetiu em várias semanas. Paralelamente, a associação da parteira com a Maternidade do Paraná ajudava a divulgar e legitimar essa instituição entre as mulheres curitibanas, de todos os grupos sociais.

Mas era preciso (re) formar todas as parteiras. Em relatório enviado em 1913 ao diretor da Faculdade de Medicina do Paraná, o doutor Nilo Cairo da Silva, cofundador da instituição, afirmou:

Encontrando-me com o Sr. Dr. Reinaldo Machado, hoje lente catedrático de Clínica Ginecológica do curso de Medicina e Cirurgia desta universidade, observou-me ele que não devíamos nos esquecer do curso de obstetrícia, tão necessária no nosso meio, onde tanto abundavam as parteiras empíricas, ignorantes de todas as regras da moderna higiene (SILVA [1913], 1982, p. 159).

Victor Ferreira do Amaral, o diretor da Faculdade, tentou ofertar um curso de obstetrícia em 1913, direcionado tanto para os estudantes do curso de medicina, quanto para a formação de mulheres parteiras, porém, segundo palavras do próprio médico “não houve uma só matrícula [...] provavelmente devido à exigência de certificados de exames preparatórios para as candidatas” (**Gazeta do Povo**, 20/09/1931, p. 1). A baixa escolaridade das mulheres pode ter concorrido para a falta de candidatas, pois, os “cursos preparatórios”, exigidos para o ingresso nos

cursos da Faculdade de Medicina (CINTRA, 2014), além de pagos, exigiam uma ampla formação básica. Segundo artigo publicado em novembro de 1912 no **Commercio do Paraná**, as disciplinas do “preparatório” eram: Português, Geografia Geral, Corografia e História do Brasil, Aritmética e Logaritmos (**Commercio do Paraná**, 30/11/1912, p. 1). Considerando as disciplinas de seu próprio curso, teóricas e práticas, é pouco provável que algum aluno de medicina tenha se interessado pelo curso, mas este constou da relação de ofertas da Faculdade de Medicina do Paraná até 1925 (CINTRA, 2014; FARIAS, 2010), quando o Decreto federal nº 16.782-A, de 13 de janeiro, que reformou o ensino no país, suprimiu o curso de parteira e criou o de enfermeira obstétrica (BRASIL, 1925).

Nessa época, em 1923, durante a administração de Caetano Munhoz da Rocha no governo estadual, Victor Ferreira do Amaral também exerceu o cargo de diretor geral do Serviço Sanitário do Estado e, segundo relatou anos depois na **Revista Médica do Paraná**, frente à escassez de parteira com formação adequada e devidamente registrada, apresentou ao governo a proposta de um Curso de Parteiras Práticas: as mulheres inscritas frequentariam as aulas de obstetrícia dos acadêmicos de medicina, que aconteciam na Maternidade do Paraná e eram ministradas e supervisionadas por ele; após um ano de estudos prestariam exames. As parteiras práticas poderiam atuar somente dentro do estado do Paraná (**Revista Médica do Paraná**, mar. 1932, p. 189). Amaral afirmou:

De conformidade com o Decreto Estadual nº 1179 de 26 de dezembro de 1922, pagando à Faculdade de Medicina a taxa regulamentar de audição livre, tem recebido a indispensável instrução teórica e prática de obstetrícia já mesmo no antigo prédio desta Maternidade<sup>38</sup>, um bom número de senhoras, algumas até de boa representação social, a fim de poderem exercer conscientemente a profissão de parteiras práticas ou enfermeiras especializadas, dentro do território do Estado do Paraná. Elas, divididas em turmas, praticam na Maternidade e, como alunas avulsas, assistem às aulas da cadeira de Clínica obstétrica, de acordo com o Regulamento da Faculdade de Medicina (**Revista Médica do Paraná**, mar. 1932, p. 189).

---

<sup>38</sup> Em 1930 a Maternidade, com o nome de Maternidade Victor do Amaral, foi reinaugurada no prédio, da Avenida Iguaçu (bairro Rebouças), onde funciona até o século XXI.



Ao escrever sobre a criação do Curso em 1923, Victor Ferreira do Amaral deixou claro que o mesmo não equiparava as alunas às parteiras diplomadas ou registradas, mas seria para formar “parteiras práticas” ou “enfermeiras especializadas” para auxiliar o médico nos procedimentos obstétricos, ou seja, na hora do parto e nos cuidados do pós-parto. Era uma parteira sem efetiva autonomia para partejar. O Curso parecia mais uma opção estratégica enquanto a Faculdade de Medicina do Paraná não organizava um curso de Enfermagem nos moldes da EEDNSP (depois Escola de Enfermeiras D. Anna Nery), ou seja, uma profissional diferente da parteira e também da visitadora sanitária - a denominação “enfermeira especializada” parecia já sinalizar a perspectiva da enfermeira como auxiliar do médico nos moldes desta Escola (cf. MOREIRA, 1999).

Mas, o Curso que começou em 1923 foi alvo de polêmica anos depois. Em 1931 o jornal **Gazeta do Povo** publicou, na primeira página, texto sobre a parteira Izulina Pochmann acusada de realizar aborto que afirmava ser “formada na Universidade do Paraná”. A secretaria da Faculdade de Medicina do Paraná desmentiu de forma veemente: nunca existiu um curso de parteira na instituição. No dia 19 de setembro, o periódico publicou, em um mesmo artigo, tanto as considerações da Faculdade, quanto comentários sobre a suposta “Escola de Parteiras” que teria funcionado na instituição.

Esta Escola, ao que fomos informados, constitui uma ameaça, porquanto ali obtém diploma pessoas sem a devida idoneidade moral para exercer a delicada missão de parteiras. Para a matrícula na Escola não são feitas exigências de habilitação preparatória, nem da conduta da candidata. Num estágio de nove meses, as alunas recebem um diploma que lhes confere regalias superiores ao mérito do curso. A Escola de Parteiras, ao que sabemos e ao que confirma a eloquência do desmentido da Faculdade de Medicina, está merecendo as vistas da saúde pública, que deve regulamentar o curso de parteiras e exigir que as profissionais deste mister possam merecer a confiança pública (**Gazeta do Povo**, 19/09/1931, p.1).

No dia seguinte, a publicação de um texto, elaborado anos antes, pelo doutor Victor Ferreira do Amaral, professor e diretor da Faculdade deve ter concorrido para o fim da polêmica. Considerando as palavras de Amaral, é possível deduzir que o

curso que existiu, entre 1923 e 1925, foi o Curso de Parteiras Práticas ou Enfermeiras Especializadas na Maternidade do Paraná. Como o Curso era ministrado por professor da Faculdade, pode ter gerado a confusão da parteira que alegava ter frequentando aulas “na Universidade” para sua formação como parteira.

Segundo o médico o certificado conferido às parteiras práticas era como um “atestado de idoneidade profissional, em falta de melhor”, e algumas das mulheres matriculadas no Curso trabalhavam “nos estados vizinhos [e capital federal]” ou eram “parteiras de melhor clientela [em Curitiba]”. Concluindo essa parte de sua comunicação, o médico afirmou que com os ensinamentos “rudimentares” ministrados durante o Curso “a infecção puerperal diminuiu em Curitiba, e provavelmente nas outras cidades do Estado” (**Gazeta do Povo**, 20/09/1931, p. 1).

Conforme publicou o jornal, repetindo as palavras de Amaral, as matérias do currículo do Curso de Parteiras Práticas ou Enfermeiras Especializadas eram: noções de anatomia e fisiologia geral, estudo completo da anatomia, fisiologia e higiene da gravidez. A parte prática visava os processos de exploração obstétrica e os cuidados com a parturiente e o recém-nascido, assepsia e antisepsia obstétrica, observação dos casos de distócia<sup>39</sup> e o auxílio ao médico nas operações obstétricas (**Gazeta do Povo**, 20/09/1931, p. 1). Não foi possível saber o número efetivo de participantes desse Curso, que deixou de existir em 1925, seguindo determinação do Decreto Federal nº 16.782-A (BRASIL, 1925).

A discussão que envolveu o diretor da Faculdade e o jornal **Gazeta do Povo** em 1931 foi encerrada. Mas, depois das considerações sobre o Curso ofertado na Maternidade do Paraná, outra informação de Victor Ferreira do Amaral, no texto de 1929, chama a atenção:

Tenho o prazer de comunicar a esta Sociedade [de Medicina do Paraná] que, com a inauguração do novo edifício da Maternidade do Paraná, a Faculdade de Medicina vai criar o serviço de assistência pré-natal, com consultas grátis a mulheres grávidas, desde o início da gestação, incluindo os indispensáveis exames de laboratório. Praticando assim a puericultura intrauterina, faz-se a profilaxia da morte-natalidade e da mortalidade infantil, problema de máxima relevância social, que tanto preocupa hodiernamente os povos civilizados (**Gazeta do Povo**, 19/09/1929, p. 1).

<sup>39</sup> Parto com distócia é aquele que mesmo na presença de contrações normais na hora do parto, o bebê não consegue passar pela bacia por estar bloqueado fisicamente. Pode ocasionar trabalho de parto prolongado, morte ou sofrimento fetal (BRASIL, 2010).

No ano de 1932, a **Revista Médica do Paraná** publicou uma matéria na qual Victor Ferreira do Amaral, em sessão realizada na Sociedade Médica dos Hospitais do Paraná, realizada na Maternidade Victor do Amaral, afirmou que:

No Hospital de Crianças, de propriedade da Cruz Vermelha [Paranaense], o qual funciona nesta cidade sob os auspícios da Faculdade de Medicina<sup>40</sup> existe também *um curso geral de enfermeiras*, que vem igualmente receber noções práticas na Maternidade (**Revista Médica do Paraná**, mar. 1932, p. 189. Grifo meu).

O Hospital de Crianças, inaugurado em 2 de fevereiro de 1930 na Avenida Silva Jardim (bairro Água Verde) em Curitiba, foi a concretização de um projeto construído em grande parte pelas beneméritas senhoras da Cruz Vermelha Paranaense e, mesmo antes da inauguração oficial do nosocômio, o local já abrigava o Instituto de Higiene Infantil ou Policlínica Infantil e a Escola de Puericultura (AVANZINI, 2011).

Assim a educação em saúde integrou a instituição hospitalar desde seus primeiros dias, e foi nessa perspectiva que um curso para formação de mulheres na área dos cuidados com a saúde foi criado na Cruz Vermelha Paranaense: a Escola Prática de Enfermeiras, sob os “auspícios da Faculdade de Medicina” (**Revista Médica do Paraná**, mar. 1932, p.189) — cujo nome fundiu as duas denominações pelas quais era conhecido o curso ofertado na Maternidade do Paraná entre 1923 e 1925.

A criação da Escola da Cruz Vermelha Paranaense foi amplamente noticiada pelos jornais curitibanos **Gazeta do Povo** e **Diário da Tarde** em março de 1930.

O jornal **Gazeta do Povo** publicou, em várias edições, a notícia de criação da Escola, informou que as mulheres formadas “[...] iriam assistir e disseminar nos lares pobres, princípios e preceitos da saúde e do bem estar” e divulgou o Edital do Conselho Administrativo do Hospital de Crianças para as inscrições das interessadas, alertando que “as matrículas seriam realizadas na secretaria do

---

<sup>40</sup> Em janeiro de 1929 a Cruz Vermelha Paranaense colocou à disposição do governo do estado o Hospital de Crianças que estava em fase de conclusão. A Faculdade de Medicina do Paraná e a Cruz Vermelha firmaram acordo para gestão conjunta do Hospital (**Gazeta do Povo**, 12/02/1930, p. 1).

Hospital de 20 a 30 de março do corrente ano” (**Gazeta do Povo**, 12/02/1930, p. 3; 17/03/1930, p. 3; 22/03/1930, p. 4).

Diferente da **Gazeta do Povo**, o jornal **Diário da Tarde** publicou um grande artigo, intitulado “Escola Prática de Enfermeiras — Louvável iniciativa do Hospital de Crianças”. O texto, depois de elogiar a iniciativa do Hospital, que vinha ao encontro da necessidade de bem formar mulheres para um “sagrado dever”, informou que o curso ocorreria no período de dois anos, com as aulas práticas ministradas pelos médicos do Hospital de Crianças e que “a partir dos últimos cinco meses do primeiro ano e durante todo o ano seguinte as novas enfermeiras fariam a parte prática hospitalar no Hospital de Crianças, no Hospital de Misericórdia e na Maternidade”. O curso era constituído pelas disciplinas de Anatomia, Fisiologia e Higiene e as alunas interessadas deveriam procurar informações na secretaria da Faculdade de Medicina do Paraná (**Diário da Tarde**, 25/03/1930, p. 4).

O jornal terminou suas considerações sobre a Escola Prática de Enfermeiras afirmando: “dentro em breve, só poderão exercer a profissão as diplomadas pela nova escola” (**Diário da Tarde**, 25/03/1930, p. 4).

Dia 31 de maio de 1930, o jornal **A República** publicou artigo no qual informou que “até agora” eram dezesseis as mulheres inscritas no curso da Escola Prática de Enfermeiras que começaria em meados do ano:

Thereza Laffite Scott, Estanislava Maniak Trauvzynski, Hermínia Schulman [aluna também na Escola de Mãezinhas], Emilia Rodrigues Sanches, Meuma Landal, Catharina Kruger, Divanagui M. de Oliveira, Silda M. de Oliveira, Emilia Emiliano, Amelia dos Santos Miranda, Noemia Scuza do Nascimento, Hilda Montmartyr, Celica Montmartre, Zulmira Silva, Julieta Motta e Eloah Silveira (**A República**, 31/05/1930, p. 1).

Mas o jornal trouxe também informação sobre outra instituição ligada à Cruz Vermelha Paranaense: a Escola de Mãezinhas, nova versão da Escola de Puericultura, com nome que evidenciava seu público alvo – quem era ou pretendia ser mãe<sup>41</sup>. Segundo **A República** tanto a Escola Prática de Enfermeiras quanto a Escola de Mãezinhas tinham sido fundadas pela Faculdade de Medicina do Paraná,

---

<sup>41</sup> Sobre Escolas de Mãezinhas ou de Mães, veja: Freire (2009).

uma afirmação parcialmente correta que, ao não mencionar a Cruz Vermelha Paranaense, evidenciou a crescente presença da Faculdade nas ações da instituição filantrópica — e exclusão das beneméritas senhoras?

O jornal também publicou a relação da matrícula de oito senhoras e senhoritas, até aquela data:

Odette Guimarães, Herminia Schulman [aluna também da Escola Prática de Enfermeiras], Geny Ribeiro, Paulina Pedroza, Ignez Pinheiro, Maria da Luz Ribeiro, Finita Carneiro da Silva Muricy e Lidia Damaceno (**A República**, 31/05/1930, p. 1).

E detalhou o programa da Escola de Mãezinhas, cujas aulas começaram em junho:

- 1º- Abertura do curso: discurso inaugural e exposição do programa;
- 2º- Criança normal (padrão), mortalidade infantil, estatística curitibana;
- 3º- Mãe: higiene da gestante, importância do conhecimento da higiene pré-natal;
- 4º- O recém nato são e o doente, cuidados imediatos e mediatos. Oftalmia non-naturum [tipo de inflamação do globo ocular], umbigo, faixa. Vacinas jenneriana, pirquet e B. C. G;
- 5º- Visita aos hospitais: Maternidade, Cruz Vermelha, Oswaldo Cruz e usina de leite filtrado e resfriado. O leite. Diversos processos para conservação e esterilização;
- 6º- Aleitamento materno e sua importância. Agalactia [nenhum leite], hipoagalactia [pouco leite], galactorreia [produção do leite fora do período do parto]; a coprostase [impactação fecal] na agalactia e na galactorreia;
- 7º- Aleitação mista e artificial. Hipo e hiper alimentação. O alimento. Cozinha dietética. Mamadeiras, bicos e chupetas;
- 8º- Aleitação mercenária. A ama: escolha, e higiene da ama. Necessidade de regulamentação: ficha de identidade;
- 9º- Desmame: quando e como fazer. Importância do desmame na curva ponderal e estática. Dentição;
- 10º- Importância do peso, crescimento, medidas antropométricas. Necessidade de pesagem regular. O frio, o calor, o alimento. Calorias;
- 11º- Ar. Ventilação do quarto de dormir, banho, enxoval do recém nato. Vestuário. Moldes francês e americano;
- 12º- Higiene da boca, dos olhos, ouvidos, nariz, garganta, cabelos, unhas e regiões pudicas;
- 13º- O sono. Passeios. As histórias. Ensino;
- 14º- Moléstias infecto contagiosas: sua profilaxia. Necessidade de regulamentação dos criados. Parasitas. Tuberculose e estatísticas;

15º- Educação física e moral. Influência da cultura materna sobre a formação do homem. Vida sadia, otimismo risonho. O filho único;

16º- A higiene moderna conduzindo o homem, através do máximo de satisfação com o mínimo de desgaste. O trabalho como fonte de saúde. A atividade como estímulo da função cerebral. A mulher na sociedade moderna: inspiradora e colaboradora do homem no progresso moral e científico do mundo (**A República**, 31/05/1930, p. 1).

Dia 2 de junho, o jornal **Diário da Tarde** transcreveu a lição inaugural da Escola de Mãezinhas, ministrada pelo pediatra Raul Carneiro, na Faculdade de Medicina do Paraná. Nas palavras do médico:

[...] a Escola de Mãezinhas que inauguramos, com incontida alegria, tem duplo objetivo: instruir tecnicamente as moças, as jovens mães no catecismo da puericultura e alargar o espírito curioso e ávido da mulher paranaense, interessando-as nos problemas da higiene social. Ao lado teórico das questões virá a prática demonstrativa, clara e vidente, alicerçando colunas fortes para a criação de uma sociedade mais feliz. [É] necessário e urgente irradiar as novas ideias sobre puericultura: é preciso convencer, martelar que os meios, as massas só se elevam pela cultura metódica, tenaz e inteligentemente prática. A escola de mãezinhas resolve um dos grandes problemas de saúde pública: por ela espalhamos em ambientes vários as noções claras da criação perfeita de uma criança (**Diário da Tarde**, 2/06/1930, p. 2).

Poucos dias depois, o jornal **Diário da Tarde** exaltou a direção do Hospital de Crianças pela iniciativa tomada para “irradiar para todo o estado” os ensinamentos de puericultura: o envio de uma circular aos prefeitos das cidades paranaenses, explicando a finalidade da Escola de Mãezinhas e fazendo uma solicitação:

[...] que cada município escolhesse uma representante para vir fazer o curso em nossa capital. Assim, as diplomadas irão depois repetir em sua terra natal, os ensinamentos práticos e imprescindíveis para o desempenho da mais sagrada das missões - ser mãe (**Diário da Tarde**, 13/06/1930, p. 8).

Nas linhas seguintes o artigo do **Diário da Tarde** transcreveu a resposta do prefeito da cidade litorânea de Antonina. Em telegrama, Heitor Soares Gomes afirmou:

[...] tenho a grata satisfação em comunicar-vos que, atendendo ao altruístico apelo que dirigistes aos prefeitos do estado vou enviar uma mensagem à Câmara Municipal, sugerindo a criação de um prêmio à aluna mais distinta do Grupo escolar desta cidade e uma subvenção para frequentar a Escola de Mãezinhas na capital (**Diário da Tarde**, 13/06/1930, p. 8).

Nos meses seguintes mudanças que se processavam pelo menos desde a organização do Departamento Nacional de Saúde Pública foram catalisadas na criação do Ministério da Educação e Saúde Público (1930), um dos primeiros atos do governo de Getúlio Vargas. Nos anos 1930, segundo Fonseca (2007, p. 160) a atenção materno infantil ocupou “lugar de destaque nas discussões sobre a organização da saúde pública no país”. Outras formas de educar mulheres em saúde foram implementadas, inclusive no Paraná; entre elas a criação do Curso de Enfermagem Obstétrica pela Faculdade de Medicina, a partir de ditames da nova reforma federal dos cursos da área de saúde (Decreto federal nº 20.865 de 28 de dezembro de 1931) <sup>42</sup>.

O Curso de Enfermagem Obstétrica pode ter incorporado alunas e atraído ex-alunas da Escola Prática de Enfermeiras, assim como várias mulheres de Curitiba e de outras regiões; quanto à educação em saúde da mulher-mãe, nos anos 1930-40, outras instituições, como os Postos de Puericultura, também assumiram essa função conjugando instrução das mães e cuidado dos filhos (RODRIGUES, 2013).

Assim as mulheres curitibanas continuaram sendo educadas e educando outras mulheres em saúde, mas cada vez mais como coparticipantes (por vezes coadjuvantes) de ditames médico-científicos.

---

<sup>42</sup> A partir de 1931 a Escola de Enfermeiras D. Anna Nery foi reconhecida como instituição oficial padrão para todas as demais escolas que formavam enfermeiras no país.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mudei de opinião? Sim. Eu era amebista. Mas não mudei por espírito de versatilidade. A dúvida é da medicina. E quando a gente supõe encontrar a verdade do outro lado, pula a cerca. É a ânsia de acertar na cisma de estar errado. Foi o que aconteceu. Pulei a cerca! (**Revista Médica do Paraná**, jan. 1932, p. 85).

Ao começar esta pesquisa tinha a perspectiva de encontrar mulheres paranaenses que, nas primeiras décadas do século XX, atuavam pontualmente, e de maneira quase simbólica, quando o tema era formação ou educação em saúde. Fui surpreendida. Assim, relembro aqui uma das primeiras fontes a que tive acesso na busca das ações dessas mulheres: a afirmação, citada acima, do doutor Aluísio França, escrita no início de 1932 na **Revista Médica do Paraná** (jan. 1932, p. 85). No texto o médico noticiou sua mudança de opinião sobre o agente causador da epidemia de disenteria ocorrida em Curitiba. Tal como o doutor França, também eu “pulei a cerca”, pois ao contrário do que supunha me deparei com mulheres que se engajaram pela formação em saúde, assistência e instrução de outras mulheres na tentativa de melhorar as condições de saúde das pessoas na cidade de Curitiba. Nesta trajetória para a conscientização sobre os preceitos de higiene e noções gerais relativas às doenças e seu combate, a educação materna, visando à saúde infantil, foi preponderante.

As mulheres se organizaram e se aliaram a médicos, autoridades sanitárias, engenheiros, juristas, políticos, entre outros, na tarefa de educar a população. Apesar de ser esse um período permeado por restrições à presença das mulheres no espaço público, elas souberam contornar barreiras e se inserir de maneira crescente nos espaços da urbe que crescia (TRINDADE, 1996; CONCEIÇÃO, 2012). No caso das ações relativas à educação e a saúde, essa foi uma tarefa relativamente facilitada, pois educar e cuidar para o bem estar de crianças, eram atividades consideradas extensivas à vocação e ao papel da mulher, ou seja, ser esposa e mãe — os casos da preponderante presença feminina no magistério primário e na área da enfermagem, são emblemáticos (ALMEIDA, 1998; SANTOS; OGUISSO; FONSECA, 2011).



Nas primeiras décadas do século XX, no Paraná, assim como no Brasil, para que ações de saneamento e medidas relativas à saúde dos indivíduos surtisser efeito duradouro, era preciso que a população se tornasse protagonista de sua saúde, segundo perspectiva e controle médicos, e, também, corresponsáveis pela saúde seus familiares. A relação saúde e educação tornou-se então um instrumento de mudança social, como parte fundamental de ações saúde, notadamente da difusão de práticas higiênicas entre as pessoas (BERTUCCI, 2017; HOCHMAN, 1998).

Nessa perspectiva, os médicos expandiram suas ações para além da intervenção sobre a doença em si, divulgaram informações sobre descobertas científicas acerca das moléstias e, principalmente, emitiram conselhos em linguagem leiga (utilizaram jornais, revistas, panfletos e posteriormente, palestras radiofônicas). Uma educação não formal que, pouco a pouco, também concorreu para a demanda da população por serviços relativos à saúde, tais como, limpeza pública, água e esgoto encanados, além de disponibilidade de atendimento médico (cf. BERTUCCI, 2011; 2015).

Mas, a ação de mulheres ‘educadoras’ em saúde foi fundamental. Nesse contexto a ação de professoras primárias, devidamente treinadas por médicos em cursos específicos, foi muito significativa (p.ex. MARQUES; FARIAS, 2007; ROCHA, 2005), e também a formação de mulheres, normalistas ou não, que receberam instrução em cursos para visitadoras (cujos nomes variaram) para atuarem na educação em saúde e, em alguns casos, cuidados mínimos com doentes: as Educadoras Sanitárias ou Enfermeiras Sanitárias. Essas mulheres foram muitas vezes o elo entre a população e os médicos.

No estado do Paraná as visitadoras tiveram um papel importante na divulgação de hábitos de saúde e na profilaxia das doenças entre a população, notadamente visando diminuir a mortalidade infantil. Desde 1917, a formação de Visitadoras Sanitárias sob a direção da Inspetoria Geral de Higiene do estado colaborou para a formação de mulheres para atuação na propaganda em saúde e na educação sanitária junto às famílias, através da visita domiciliar e instrução higiênica da principal promotora da saúde no lar: as mães (PARANÁ, 1918).

Com a mesma preocupação perante a situação de saúde das pessoas doentes e das mães pobres e seus filhos, a Cruz Vermelha Paranaense, formada em grande parte por senhoras da sociedade curitibana engajadas com a filantropia,

igualmente investiu na educação em saúde e propôs a criação do curso de Primeiros Socorros para Enfermeiras Voluntárias, visando a formação de mulheres para atuação nos Postos de Socorro e serviços de vacinação preventiva, assim como na instrução higiênica das mães no Consultório Gratuito e posteriormente na Escola de Puericultura, onde eram ensinados os cuidados fundamentais com a criança, de acordo com os padrões médicos da moderna puericultura. Não é demais lembrar que nesse período, as iniciativas nacionais para formação e educação de mulheres em saúde foram pautadas na perspectiva de se instruir mulheres para o trabalho, conforme preocupação demonstrada por Medeiros e Fontenelle em 1920 e pela Cruz Vermelha Brasileira em 1923, mas é importante destacar também que as práticas em saúde estiveram presentes nas ações das mulheres anteriormente a esta ideia de educação para o trabalho e que tiveram papel importante para a expansão da atividade feminina em saúde, a qual concorreu gradativamente para a abertura de um campo de formação para a atividade profissional em enfermagem.

Nos anos seguintes outras iniciativas, que contaram com a participação de senhoras e senhoritas curitibanas, foram realizadas na capital do Paraná com a perspectiva de formar mulheres para educar outras mulheres. Afinal, quem melhor do que a mulher para educar outras mulheres?

Nesse processo a criação, pela Cruz Vermelha Paranaense, da Escola Prática de Enfermeiras nos anos de 1930, merece destaque. Formou mulheres que atuaram na Maternidade do Paraná e outras instituições de saúde, uma vez que as profissionais diplomadas estavam habilitadas para o cuidado de parturientes e de enfermos, notadamente disseminando preceitos relativos à puericultura e higiene em geral.

Paralelamente, no quesito educação materna, a criação da Escola de Puericultura por esta mesma entidade filantrópica, posteriormente denominada Escola de Mãezinhas (**Gazeta do Povo**, 22/03/1930, p. 4), evidenciou, reordenou e institucionalizou a difusão regular de práticas educativas para a instrução das mães sobre cuidados pré-natais e puericultura.

Nessa perspectiva de formar mulheres, em 1931, a Faculdade de Medicina do Paraná passou a oferecer o Curso de Enfermeiras Obstétricas. O curso que não formava profissionais de nível superior propiciou a inserção no mercado de trabalho de diversas jovens que poderiam atuar em clínicas e hospitais, além da Maternidade do Paraná, entidade intimamente ligada à Faculdade. Este curso foi organizado após

a reforma federal dos cursos da área de saúde, com o objetivo de implementar uma formação mais especializada de pessoas para atendimento à saúde pública (BRASIL, 1931). É importante assinalar que, a partir do novo rumo dado à educação de mulheres em saúde, baseado no modelo de formação da Escola de Enfermeiras D. Anna Nery, a intenção de substituir as visitadoras pelas enfermeiras, preconizada desde a criação desta Escola em 1923 (com o nome de Escola de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública (AYRES, 2010)), paulatinamente passou a ser uma realidade — uma nova maneira de formar, marcada pelo processo que resultou na moderna profissão de enfermeira.

Mas, as ações das visitadoras nas primeiras décadas do século XX no Paraná deixaram marcas. Apesar das fontes esparsas e dos muitos silêncios encontrados, foi possível perceber aspectos dessas ações e de algumas mudanças ocorridas na formação de mulheres em e para a saúde no Paraná, das primeiras iniciativas da Inspeção de Higiene do Paraná e da Cruz Vermelha Paranaense à criação da Escola Prática de Enfermagem e da Escola de Mãezinhas. Afinal, como escreveu Thompson (1981, p. 185), é através dos silêncios reais, proporcionados pelo diálogo do conhecimento que podemos penetrar e interrogar o passado, pois “não há nenhum altar mais oculto que seja sacrossanto de modo a obstar a indagação e a revisão”.

## FONTES

### Artigos, Livros e Textos Avulsos

AMARAL, V. F. do. O parto secreto. **Revista de Ginecologia e d' Obstetricia**, v. 8, 1939. In: LIMA, E. C. (Org.) **Victor Ferreira do Amaral e Silva (o reitor de sempre)**. Curitiba: Imprensa da UFPR, 1982a, p.131-132.

AMARAL, V. F. do. Palestras Peripatheticas - LXV no Livro de Ouro da "Maternidade Victor Ferreira do Amaral", 1932. In: LIMA, E. C. (Org.) **Victor Ferreira do Amaral e Silva (o reitor de sempre)**. Curitiba: Imprensa da UFPR, 1982b, p.437-439.

ARAUJO, H. C. S. **Prophylaxia rural no estado do Paraná**: esboço de geografia médica. Curitiba: Livraria Econômica, 1919.

BARRETO, J. de B. Saúde pública no Brasil. **Arquivos de Higiene**, ano VIII, p. 289-304, nov., 1938.

CARNEIRO, R. **Hygiene infantil**: o que as mães devem saber. Rio de Janeiro: Typ. Bernard Freres, 1909.

COLEÇÃO ROCKFELLER. **Division of nursing education**. Rio de Janeiro: DAD/COS/Fiocruz, 1926.

CRUZ VERMELHA BRASILEIRA. **Histórico da Cruz Vermelha Brasileira - Filial do Paraná (1908- 1923)**. Rio de Janeiro: Órgão Central. Cruz Vermelha, 1923.

CRUZ VERMELHA BRASILEIRA. **Histórico da Cruz Vermelha Brasileira - Filial do Paraná**. Curitiba: [s. n.], 1942.

FONTENELLE, J. P. **A enfermagem de saúde pública**: sua criação e Desenvolvimento no Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: Canton & Reile Graf, 1941.

FONTENELLE, J. P. Hygiene. Saúde Pública. In: **Diccionario Historico, Geographico e Ethnographico do Brasil**. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1922, p. 443-446.

FRAENKEL, E. Histórico do Serviço de Enfermeiras do Departamento Nacional de Saúde Pública. **Annaes de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 1, nº 3, p. 14-15, jul. 1934.

MARTINS, R. **Quantos somos e quem somos** - dados para a História e a Estatística do povoamento do Paraná. Curitiba: Empreza Gráfica Paraná: 1941.

MEDEIROS, A. **Cruzada sanitária**: discursos. Recife: [s.n.], 1924.

MEDEIROS, A. **Saúde e assistência**: Doutrinas, experiências e realizações (1923-1926). Recife: [s.n.], 1926.

MONCORVO FILHO, C. A. **Histórico da proteção à infância no Brasil 1500-1922**. Rio de Janeiro: Empresa Gráfica Editora Paulo Pongetti, 1927.

PARANÁ. ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA / SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DO. **Registros médico-cirúrgicos**. Curitiba: [s.n.]. Livro 2- Registros de títulos; Livro 3- Títulos profissionais (1931); 4- Títulos Profissionais (1936); Títulos Profissionais (1940); Livro 6 – Títulos Profissionais (1943); Livro 7 – Registro de Títulos; Livro 1 – Odontólogos e Diversos (1949); Livro 2 – Odontólogos e Diversos (1953); Livro 3 – Odontólogos e Diversos (1955).

PENNA, B. **Saneamento do Brasil**. [1918] 2ª ed. Rio de Janeiro: Jacintho Ribeiro dos Santos, 1923.

REIS, J. D. dos. **Das principaes endemias e epidemias de Curityba**. Rio de Janeiro: Typ. Ribeiro, Macedo & Cia, 1898.

RIBEIRO, S. S. Sugestões para reorganização do Departamento de Saúde da Secretaria de Saúde Pública no Paraná. **Revista do Departamento de Saúde do Paraná**. Curitiba, ano 3, nº 1, dez.1953.

SANTOS, G. F. **O livro do enfermeiro e da enfermeira para uso das pessoas que se destinam à profissão de enfermeiro e das pessoas que cuidam de enfermos**. Rio de Janeiro: Typ. Jornal do Commercio, 1916.

## **Estatutos, Decretos, Leis e Relatórios**

BRASIL. Decreto nº 142 A de 11 de janeiro de 1890. **Desannexa do Hospital da Santa Casa de Misericórdia desta Capital o Hospício de Pedro II a denominar-se Hospital Nacional de Alienados**. Coleção de Leis do Brasil. Legislação informatizada. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-142-a-11-janeiro-1890-513198-norma-pe.html>>. Acesso em 10/12/2018.

BRASIL. Decreto nº 20.865, de 28 de dezembro de 1931. **Aprova os regulamentos da Faculdade de Medicina da Escola Politécnica e da Escola de Minas**. Cap. V – Curso de Enfermagem Obstétrica. **LEX** – Coletânea de Legislação, v. 4, dez. 1931. Rio de Janeiro: Imprensa Nacional, 1931, p. 319-320.

BRASIL. Decreto nº 791, de 27 de setembro de 1890. **Crea no Hospicio Nacional dos Alienados uma escola profissional de enfermeiros e enfermeiras**. Coleção de Leis do Brasil. Legislação informatizada. Disponível em: <[http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824\\_1899/decreto\\_791-27\\_setembro\\_1890\\_503459\\_norma-pe.html](http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824_1899/decreto_791-27_setembro_1890_503459_norma-pe.html)>. Acesso em 10/08/2018.

BRASIL. Decreto Lei nº 3.987 de 2 de janeiro de 1920. **Reorganiza os Serviços de Saúde Pública.** Coleção de Leis do Brasil. Legislação Informatizada. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1920-1929/lei-3987-2-janeiro-1920-570495-publicacaooriginal-93627-pl.html>>. Acesso em 10/08/2018.

BRASIL. Decreto nº 16.782 A, de 13 de janeiro de 1925. **Estabelece o concurso da União para a difusão do ensino primário, organiza o Departamento Nacional do Ensino, reforma o ensino secundário e o superior e dá outras providencias.** Coleção de Leis do Brasil. Legislação informatizada. Disponível em: <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-16782-a-13-janeiro-1925-517461-publicacaooriginal-1-pe.html>>. Acesso em 10/12/2018.

CRUZ VERMELHA BRASILEIRA. **Estatutos da Escola de Enfermeiras.** Programas do Curso Profissional e das Enfermeiras Voluntárias. Rio de Janeiro: Typ. do Comércio, 1918.

FACULDADE DE MEDICINA DO PARANÁ. **Relatório do ano de 1928.** Apresentado pelo diretor Dr. Victor Ferreira do Amaral e Silva à Congregação em sessão de 3 de janeiro de 1929. Curitiba: João Haupt e Cia, 1929.

PARANÁ, **Mensagem dirigida ao Congresso Legislativo pelo Dr. Caetano Munhoz da Rocha, Presidente do Estado,** ao instalar-se na 2ª sessão da 15ª Legislatura em 1 de fevereiro de 1921. Curitiba: Typ. d'A República, 1921.

PARANÁ. Decreto nº 779 de 8 de outubro de 1918. Cria no Paraná o Serviço de Profilaxia Rural. **Leis, decretos e regulamentos.** Curitiba, [s.n.], 1918, p.343-371.

PARANÁ. Decreto nº 783, de 8 de outubro de 1918. Regulamento do Serviço Sanitário do Estado do Paraná e Anexo. **Leis, decretos e regulamentos.** Curitiba, [s.n.], 1918, p. 373-520.

PARANÁ. Lei nº 1463 de 2 de março de 1915. Estabelece o registro de diplomas no Paraná e o exame prático de parteiras. In: **Relatório Geral da Universidade do Paraná ano de 1916,** apresentado pelo Diretor Dr. Victor Ferreira do Amaral e Silva à Assembleia Geral de 19 de dezembro de 1916. Curitiba, [s.n.], 1916.

PARANÁ. **Relatorio apresentado ao Exmo. Sr. Cel. Secretário do Interior, Justiça e Instrução Publica pelo Dr. José Guilherme de Loyola, Director do Serviço Sanitário do Paraná em 31 de Dezembro de 1909,** acompanhado da Estatística Demographo-Sanitaria da Capital relativamente ao anno de 1909 e do Estado de 1908. Curitiba: Typ. Alfredo Hoffmann, 1910.

PARANÁ. **Relatório apresentado ao Presidente do Estado do Paraná Dr. Affonso Alves de Camargo pelo Dr. Enéas Marques dos Santos Secretário de Estado dos Negócios do Interior, Justiça e Instrução Pública.** 31 de dezembro de 1916, Curitiba, Typographia d'A República, 1917.

POSTURAS de 1895. Câmara Municipal de Curitiba, 22 de novembro de 1895. In: PEREIRA, M. R. de M.(Org.) **Posturas municipais – Paraná, 1829 a 1895**. Curitiba: Aos Quatro Ventos, 2003, p.103-143.

QUEIROZ, F. A. S. **Relatório apresentado à Irmandade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo (1916)**. São Paulo: Casa Espíndola, 1916.

SILVA, N. C. da. Relactório didático e administrativo apresentado em 18 de dezembro de 1913 ao Dr. Victor Ferreira do Amaral e Silva, Diretor da Universidade do Paraná. In: LIMA, E. C.(org.) **Victor Ferreira do Amaral e Silva (o reitor de sempre)**. Curitiba: Imprensa da UFPR, 1982, p.156-202.

UNIVERSIDADE DO PARANÁ. **Regulamento do Exame Prático de Parteiras com o Programa de Obstetrícia anexo, 1915**. Curitiba: Typographia Max Roesner, 1915.

## Jornais

Coleção:

DIÁRIO DA TARDE (1899-1931).

Excertos:

A REPÚBLICA (1910- 1930).

COMMERIO DO PARANÁ (1912-1914).

GAZETA DO POVO (1919-1931).

## Revistas Médicas

ARCHIVOS PARANAENSES DE MEDICINA (1920-1921).

PARANÁ MÉDICO (1916-1918).

REVISTA MEDICA DO PARANÁ (1932 e 1943).

## BIBLIOGRAFIA

ALMEIDA, J. S. de. **Mulher e educação: a paixão pelo possível**. 1ª ed. São Paulo: Editora UNESP, 1998.

AMARAL, M. C. do. Mulheres, imprensa e higienização: a medicalização do parto na Bahia (1910-1927). **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.15, nº 4, p.927-944, out/dez. 2008.

AVANZINI, C. M. V. **As origens do Hospital de Crianças. Saúde e educação em Curitiba, 1917-1932**. Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2011.

AYRES, L. F. A. **As enfermeiras visitadoras da Cruz Vermelha Brasileira e do Departamento Nacional de Saúde Pública no início do século XX**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010.

BALCÃO, L. F. **A cidade das reclamações: moradores e experiência urbana na imprensa paulista - 1900-1913**. Dissertação (Mestrado em História), Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1998.

BALLESTER, R. Saúde e educação no contexto escolar. In.: BERTUCCI, L. M.; MOTA, A.; SCHRAIBER, L. B. (Orgs.) **Saúde e educação, um encontro plural**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2017, p. 219-226.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico de gestação de alto risco**. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.

BENVENUTTI, A. F. **As reclamações do povo na belle époque: a cidade em discussão na imprensa curitibana (1909-1916)**. Dissertação (Mestrado em História), Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004.

BERTUCCI, L. M. A saúde pela educação na Escola (Nova) Primária: artigos de José Pereira de Macedo na Revista Médica do Paraná, início dos anos 1930. In: BERTUCCI, L. M.; MOTA, A.; SCHRAIBER, L. B. (Orgs.) **Saúde e educação, um encontro plural**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2017, p.265- 297.

BERTUCCI, L. M. Forjar o povo, construir a nação: ciência médica e saúde pública no Brasil. In: CARBÓ, R. et al. (Coords.). **La integración del territorio en una idea de Estado, México y Brasil, 1821-1946**. Ciudad de México: IG/UNAM; Instituto Mora, 2007, p. 141-161.

BERTUCCI, L. M. Para a saúde da criança. A educação do trabalhador nas teses médicas e nos jornais operários (São Paulo, início do século XX). **Revista Mundos do Trabalho**, Florianópolis, v. 7, nº 13, p. 27-42, 2015.

BERTUCCI, L. M. **Saúde pública na capital paranaense**. Considerações sobre as primeiras décadas do período republicano. Texto inédito, ago. 2011.



BERTUCCI, L.M. Sanear a raça pela educação. Teses da Faculdade de Medicina e Cirurgia de São Paulo, início dos anos 1920. In: MOTA, A.; MARINHO, M. G. S. M. C. (Orgs.) **Eugenia e história: ciência, educação e regionalidades**. São Paulo: FMUSP; UFABC; Soluções Editora, 2013, p. 219-238.

BONILHA, L.R.; RIVORÊDO C.R. Puericultura: duas concepções distintas. **Jornal de Pediatria**, nº 81, p. 7-13, 2005.

BRENES, A. C. História da obstetrícia no Brasil: o fracasso da Escola de obstetrícia para mulheres Rio de Janeiro, século XIX. **Revista Médica de Minas Gerais**, Belo Horizonte, v. 18, p. 157-163, 2008.

BRENES, A. C. História da parturição no Brasil, século XIX. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.7, nº 2, p.135-149, abr./junho, 1991.

CAIRUS, H. "Da Natureza do Homem". **História, Ciência, Saúde-Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 6, nº 2, p.395-430, jul./out., 1999.

CAMPOS, A. L. V. de. Cooperação internacional em saúde: o Serviço Especial de Saúde Pública e seu programa de enfermagem. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, nº 3, p. 879-888, 2008.

CAMPOS, N. Diário da Tarde e Cruzeiro: querelas entre anticlericais e católicos no Paraná (1931-1932). **Antíteses**, Londrina, v. 6, nº 12, p. 391. - 416, jul./dez. 2013.

CANDEIAS, N. M.F. Memória histórica da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - 1918 – 1945. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.18, nº especial, p. 2-60, 1984.

CARVALHO, M. M. C. de. **Molde nacional e fôrma cívica**. Bragança Paulista: Edusf, 1998.

CERTEAU, M. **A invenção do cotidiano: 1. Artes de fazer**. Petrópolis: Vozes, 1994.

CHARTIER, R. **A beira da falésia: a história entre incertezas e inquietude**. Porto Alegre: Editora Universidade/UFRGS, 2002.

CINTRA, E. P. de U. **História, ciência, saúde e educação: a institucionalização da ciência médica e a Faculdade de Medicina do Paraná (1912-1946)**. Curitiba: Editora da UFPR, 2014.

CONCEIÇÃO, S. Y. Z. **Educando mulheres, vendendo saúde: propagandas e outros textos de jornais curitibanos dos anos 1920**. Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2012.

CORBIN, A. **Saberes e odores**. São Paulo: Companhia das Letras, 1987.

CORREA, A. S. Imprensa política e pensamento republicano no Paraná no final do XIX. **Revista de Sociologia Política**, Curitiba, v. 17, nº 32, p. 139-158, fev. 2009.

CZERESNIA, D. **Do contágio à transmissão**: ciência e cultura na gênese do conhecimento epidemiológico. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 1997.

DE BONI, M. I. M. **O espetáculo visto do alto**: vigilância e punição em Curitiba (1890-1920). Curitiba: Aos Quatro Ventos, 1998.

DELUMEAU, J. **História do medo no Ocidente**. São Paulo: Companhia das Letras, 1990.

DEMARTINI, Z. B. F.; ANTUNES, F. F. Magistério primário: profissão feminina, carreira masculina. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, nº. 86, p. 5-14, 1993.

DUDEQUE, I. T. **Nenhum dia sem uma linha**: uma história do urbanismo em Curitiba. São Paulo: Studio Nobel, 2010.

FARIA, L. R. **A fase pioneira da Reforma Sanitária no Brasil- atuação da Fundação Rockefeller (1915- 1930)**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Instituto de Medicina Social, Universidade Estadual do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1994.

FARIAS, F. C. de S. A. **A institucionalização do parto e do ensino de parteiras: os cursos de enfermagem obstétrica da Faculdade de Medicina do Paraná / Maternidade Victor do Amaral (1922-1951)**. Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, 2010.

FAURE, O. O olhar do médico. In: CORBIN, A.; COURTINE, J. - J.; VIGARELLO, G. (Dir.) **História do corpo**. 2. 2ª ed. Petrópolis: Vozes, 2008, p.13-55.

FERNANDES JUNIOR, L. R. **A Secretaria do Estado da Saúde do Paraná, suas origens e sua evolução no período de 1853–1983**. Curitiba: SESA/FSCMR, 1988.

FERNANDES, A. N. M. L. **Ser mulher mãe: A educação da saúde nas páginas da *Eu sei tudo* nas primeiras décadas do século XX (1918-1932)**. Dissertação (Mestrado em Educação), Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, 2009.

FERREIRA, A. G. A higiene e o investimento médico na educação da infância. In: GONDRA, J. G. (Org.) **História, infância e escolarização**. Rio de Janeiro: 7 Letras, 2002.

FERREIRA, L.O.; FONSECA, M. R. F. da; EDLER, F. C. A Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro no século XIX: a organização institucional e os modelos de ensino. In: DANTES, M. A. M. (org.) **Espaços da ciência no Brasil, 1800-1930**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2001, p.59-77.

FONSECA, C. M. O. **Saúde no governo Vargas (1930-1945)**: dualidade institucional de um bem público. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2007.

FONSECA, C. Práticas sanitárias ou práticas pedagógicas? A institucionalização das atividades de educação em saúde no 1º governo Vargas (1930-1945). In: MAGALDI,

A. M.; ALVES, C.; GONDRA, J.G. (Orgs.) **A educação no Brasil: história, cultura, política**. Bragança Paulista: Edusf, 2003, p. 463-487.

FOUCAULT, M. O nascimento do hospital. In: FOUCAULT, M. **Microfísica do poder**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Graal, 1984, p. 99-111.

FREIRE, M. M. L. **Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2009.

GANZ, A. L. **Vozes do diálogo: mães e médicos na Curitiba de 1910 a 1930**. Dissertação (Mestrado em História), Departamento de História, Universidade Federal do Paraná, 1996.

GONÇALVES, M. C. Educação, higiene e eugenia no Estado Novo: as palestras de Savino Gasparini transmitidas pela Rádio Tupi (1939-1940). **Cadernos de História da Educação**. Rio de Janeiro, v. 10, nº 1, jan./jun./2011, p.151-167. Disponível em: <http://www.seer.ufu.br/index.php/che/article/view/13152>. Acesso em: 16/08/2018.

GONDRA, J. G. Homo hygienicus: educação, higiene e a reinvenção do homem. **Cadernos Cedes**. Campinas, v. 23, nº 59, p. 25-38, abril, 2003.

HAHNER, J. E. **Emancipação do sexo feminino: a luta pelos direitos da mulher no Brasil.1850-1940**. Florianópolis: Editora Mulheres, 2003.

HOCHMAN, G. **A era do saneamento: as bases da política de saúde pública no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 1998.

JANZ JUNIOR, D. C. **A eugenia nas páginas da Revista Médica do Paraná, 1931-1940**. Dissertação (Mestrado em História) Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná, 2012.

JORGE, D. R. **Evolução da legislação federal do ensino e do exercício profissional da obstetriz (parteira) no Brasil**. Tese (Concurso de Livre Docência), Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1974.

KOBAYASHI, E. ; FARIA, L.; COSTA, M. C. da. Eugenia e Fundação Rockefeller no Brasil: a saúde como proposta de regeneração nacional. **Sociologias**, Porto Alegre, ano 11, nº 22, jul./dez. 2009.

KUHLMAN JR, M. A circulação das ideias sobre a educação das crianças: Brasil, início do século XX. In: FREITAS, M. C. de; KUHLMAN JUNIOR, M. **Os intelectuais na história da infância**. São Paulo: Cortez, 2001, p. 459-503.

KUMMER, C. S. F. **“Não esmorecer para não desmerecer”: as práticas médicas sobre a saúde da população paranaense na primeira república, 1916-1930**. Dissertação (Mestrado em História) Setor de Ciências Humanas, Letras e Artes, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2007.

LAGRAVE, R. M. Uma emancipação sob tutela. Educação e trabalho das mulheres no século XX. In: DUBY, G.; PERROT, M. (Dir.). **História das mulheres no Ocidente**. v. 5, Porto: Afrontamento, 1995, p. 501-539.

LAROCCA, L. M. **Higienizar, cuidar e civilizar: o discurso médico para a escola paranaense (1886-1947)**. Doutorado (Tese em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, 2009.

LAROCCA, L. M.; MARQUES, V.R. B. Higienizar, cuidar, civilizar: o discurso médico para a escolar no Estado do Paraná (1920-1937). **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.14, nº 34, p.647-60, jul./set. 2010.

LE GOFF, J. **História e Memória**. Campinas: Ed. Unicamp, 2003.

LIMA, N. T. Pouca saúde, muita saúva, os males do Brasil são... Discurso médico-sanitário e interpretação do país. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.5, nº 2, p. 313-332, 2000.

LIMA, N. T.; HOCHMAN, G. Condenado pela raça, absolvido pela medicina: o Brasil descoberto pelo movimento sanitarista da Primeira República. In: MAIO, M.C.; SANTOS, R.V. (Orgs.) **Raça, ciência e sociedade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996, p.23-40.

LOURO, G. L. Mulheres na sala de aula. In: DEL PRIORI, M. (Org.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Editora Contexto, 1997, p. 443-481.

MARQUES, M. B. **Discursos médicos sobre seres frágeis**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2000.

MARQUES, R. de C. **A imagem social do médico de senhoras no século XX**. Belo Horizonte, Coopmed, 2005.

MARQUES, V. R. B. **A medicalização da raça: médicos, educadores e discurso eugênico**. Campinas: Editora da Unicamp, 1994.

MARQUES, V. R. B; FARIAS, F. C. S. A. A inspeção médico escolar no Paraná dos anos 1920: o apostolado de médicos e professores. In: DINIS, N. F.; BERTUCCI, L. M. (Orgs.) **Múltiplas faces do educar: processos de aprendizagem, educação e saúde, formação docente**. Curitiba: Editora UFPR, p. 125-136, 2007.

MARTINS, A. L. **Revista em revista: imprensa e práticas culturais em tempos de República**. São Paulo: Edusp, 2001.

MARTINS, A. P V. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2004.

MARTINS, A. P. V. Bondade, substantivo feminino: esboço para uma história da benevolência e da feminilização da bondade. **História: Questões & Debates**, Curitiba, nº 59, p. 143-170, jul./dez., 2013.

MARTINS, A. P. V. Vamos criar seu filho: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. **História, Ciência, Saúde - Manguinhos**. Rio de Janeiro, v. 15, nº 1, p. 135-154, jan./mar., 2008.

MARTINS, A. P. V.; BARBOSA, M. T. Coração e ciência: Victor Ferreira do Amaral e a prática da medicina e da assistência à maternidade e à infância na Curitiba do início do século XX. In: SANGLARD, G. et al (Orgs.). **Filantropos da nação: sociedade, saúde e assistência no Brasil e em Portugal**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2015, p. 149-164.

MCKEOWN, T.; LOWE, C.R. **Introducción a la medicina social**. Ciudad de México: Siglo XXI, 1981.

MELLO, V. H. **Evolução histórica da obstetrícia: a marginalidade social das parteiras e da mulher**. Dissertação (Mestrado em Saúde da Mulher), Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais, 1983.

MOREIRA, A.; OGUISSO, T. **Profissionalização da enfermagem brasileira**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005.

MOREIRA, M. C. N. A Fundação Rockefeller e a construção da identidade profissional da enfermagem no Brasil na Primeira República. **História, Ciências, Saúde- Manguinhos**, Rio de Janeiro, v. 5, nº 3, p. 621-645, nov./fev. 1999.

MOSCUCCI, O. **The science of woman: gynecology and gender in England—1800-1929**. Londres: Cambridge University Press, 1993.

MOTA, A. **Quem é bom já nasce feito**. Rio de Janeiro: DP&A, 2003.

MOTT, M. L. As parteiras e a assistência ao parto em São Paulo nas primeiras décadas do século XX. **Revista do Instituto Histórico e Geográfico de São Paulo**, São Paulo, v. 163, nº 415, p. 67-84, abr./jun., 2002a.

MOTT, M. L. Assistência ao parto: do domicílio ao hospital (1830-1960). **Projeto História - Revista do Programa de Estudos de Pós Graduação em História – PUCSP**, São Paulo, vol. 25, p. 197-219, 2002b.

MOTT, M. L. Gênero, medicina e filantropia: Maria Rennotte e as mulheres na construção da nação. **Cadernos Pagu**, Campinas, nº 24, p. 41-67, jun. 2005.

MOTT, M. L. Revendo a história da Enfermagem em São Paulo (1890-1920). **Cadernos Pagu**, Campinas, nº 13, p. 327-355, 1999.

MOTT, M. L.; TSUNECHIRO, A. M. Os cursos de enfermagem da Cruz Vermelha Brasileira e o início da enfermagem profissional no Brasil. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 55, nº 5, p. 592-599, set./out. 2002.

OGUISSO, T.; DUTRA, V. O. ; CAMPOS, P. F. S. **Formação em tempo de paz**. Barueri: Manole, 2008.

OLIVEIRA FILHA, E. A. de. Apontamentos sobre a história de dois jornais curitibanos: Gazeta do Povo e O Estado do Paraná. **Cadernos da Escola de Comunicação**, Curitiba, v. 1, nº 2, jan./dez., 2004.

OLIVEIRA, M. S. de. **Em páginas impressas e nas ondas do rádio: ações educativas para combater a tuberculose. Curitiba, 1937-1952.** Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, 2012.

OLIVEIRA, W. V. de. **A assistência aos alienados na Capital Federal da Primeira República: discursos e práticas entre rupturas e continuidades.** Tese (Doutorado em História), Departamento de História, Universidade Federal Fluminense, 2013.

PALLARES-BURKE, M. L.G. A imprensa periódica como uma empresa educativa no século XIX. **Caderno Pesquisa**, Campinas, nº 104, p.144-161, jul. 1998.

PEREIRA, J. S. **História da pediatria no Brasil de final do século XIX a meados do século XX.** Tese (Doutorado em História), Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Minas Gerais, 2006.

PERES, M. A. de A.; BARREIRA, I. de A. Significado dos uniformes de enfermeira nos primórdios da enfermagem moderna. **Anna Nery - Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v.7, nº1, p. 25-38, 2003.

PERROT, M. **As mulheres ou os silêncios da história.** Bauru: Edusc, 2005.

PERROT, M. Sair. In: DUBY, G.; PERROT, M. (Orgs.). **História das Mulheres do Ocidente. O século XX.** 4. Porto: Edições Afrontamento, 1991, p. 502-539.

PILOTTO, O. **Cem anos de imprensa no Paraná (1854-1954).** Curitiba: Edição do Instituto Histórico Geográfico e Etnográfico Paranaense, 1976.

PIMENTA, T. S. Curandeiro, parteira e sangrador: ofícios de cura no início do oitocentos na corte imperial. **Khronos**, São Paulo, nº 6, p. 59-64, 2018. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/khronos/issue/view/10919/1540>. Acesso em: 04/03/2019.

PORTER, R. **The great benefit of humanity: a medical history of humanity.** New York; London: W.W. Norton & Company, 1998.

RISTOW, M. R. **Artes de prevenir: educação e saúde pelas visitadoras sanitárias do Paraná (1920-1940).** Tese (Doutorado em Educação), Departamento de Educação, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 2010.

ROCHA, H. H. P. A educação sanitária como profissão feminina. **Cadernos Pagu**. Campinas, nº 24, p. 69-104, jun. 2005.

ROCHA, H.H.P. **A higienização dos costumes.** Campinas: Mercado das Letras, 2003.

ROCHA, H.H.P.; GONDRA, J. G. A escola e a produção de sujeitos higienizados. **Perspectiva**, Florianópolis, v. 20, nº 2, p. 493-512, jul./dez. 2002.

ROCHA, S. M. M. **Puericultura e enfermagem**. São Paulo: Cortez, 1987.

RODRIGUES, J. dos S. **Postos de Puericultura - Fundação O Dia: educação das mães, saúde dos filhos (Curitiba, 1940-1942)**. Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, 2013.

ROHDEN, F. História e tensões em torno da medicalização da reprodução. **Revista Gênero**, Niterói, v.6, nº 1, p. 213-224, 2006.

ROMERO, M. **Medicalização da saúde e exclusão social**. São Paulo, 1889-1930. Bauru, São Paulo: Edusc, 2002.

ROSEN, G. **Da polícia médica à medicina social**. Rio de Janeiro: Graal, 1979.

ROSEN, G. **Uma história da saúde pública**. São Paulo: Editora da Unesp, 1994.

ROSS, S. de. **Paraná-Médico (1916-1930): em defesa da ciência médica e da educação dos habitantes do meio rural**. Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2012.

ROSS, S. de. **Sífilis, o mal de todos: tema médico-científico nacional, discussões e práticas educativas no Paraná na primeira metade do século XX**. Tese (Doutorado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, 2017.

SÁ, D. M. de. **A ciência como profissão: médicos, bacharéis e cientistas no Brasil (1895-1935)**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2006.

SAFFIOTI, H. **Emprego doméstico e capitalismo**. Petrópolis: Vozes, 1978.

SANGLARD, G. Fernandes Figueira e a política de assistência à infância: estado, filantropia e aleitamento materno. In: SANGLARD, G. (Org.) **Amamentação e políticas para a infância no Brasil: a atuação de Fernandes Figueira, 1902-1928**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2016.

SANTOS, L. A. de C. O pensamento sanitarista na Primeira República: uma ideologia de construção da nacionalidade. **Dados - Revista de Ciências Sociais**, Rio de Janeiro, v.28, nº 2, p.193-210, 1985.

SANTOS, T. B. E.; OGUISSO, T.; FONSECA, R. M. G. S. A profissionalização da enfermagem brasileira na mídia escrita no final do século XIX: uma análise de gênero. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, nº 5, p. 1265-1271, out. 2011.

SAUNIER, A. A vida quotidiana nos hospitais da Idade Média. In: LE GOFF, J. **As doenças têm história**. Lisboa: Terramar, 1997, p. 205-220.

SCHWARCZ, L. M. **O espetáculo das raças**. Cientistas, instituições e questão racial no Brasil, 1870-1930. São Paulo: Companhia das Letras, 1993.

SCOTT, J. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Revista Educação e Realidade**. Porto Alegre, v. 20, nº 2, p.71-99, jul./dez. 1995.

SEYFERTH, G. Construindo a nação: hierarquias raciais e o papel do racismo na política de imigração e colonização. In: CHOR MAIO, M. & SANTOS, R. V. (Orgs.) **Raça, Ciência e Sociedade**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Centro Cultural Banco do Brasil, 1996, p. 41-58.

SOUZA, R. F. de. **Templos de civilização**. São Paulo: Editora Unesp, 1998.

STEPAN, N. L. **A hora da eugenia**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

STEPAN, N. L. Eugenia no Brasil, 1917-1940. In: HOCHMAN, G.; ARMUS, D. (Orgs.) **Cuidar, controlar, curar**. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz, 2004, p.331-391.

STERN, I. **As campanhas de prevenção às doenças e sua ação educativa**. Dissertação (Mestrado em Educação), Setor de Educação, Universidade Federal do Paraná, 2003.

TANAKA, A. C. D. **Maternidade**: dilemas entre nascimento e morte. São Paulo, Hucitec: Abrasco, 1995.

TEIXEIRA, V. M. N.; MARQUES, R. de C. Enfermeiros e saúde pública em Belo Horizonte: combatendo doenças e educando para a saúde (1897-1933). **Educar em Revista**, Curitiba, nº 54, p. 37-54, out./dez, 2014.

THOMPSON, E. P. **A miséria da teoria**. Rio de Janeiro: Zahar, 1981.

THOMPSON, E. P. Patrícios e plebeus. In: THOMPSON, E.P. **Costumes em comum**. São Paulo: Companhia das Letras, 1998, p.25-86.

TRINDADE, J. M. de C. **Clotildes ou Marias**. Mulheres curitibanas na primeira república. Curitiba: Farol do Saber, 1996.

VIDAL, D. G. (Org.) **Grupos escolares**. Campinas: Mercado de Letras, 2006.

VILLELA, H. O. S. O mestre-escola e a professora. In: LOPES, E. M. T.; FARIA FILHO, L. M.; VEIGA, C. G. (Orgs.). **500 anos de educação no Brasil**. Belo Horizonte: Autêntica, 2000, p. 95-134.

VIÑAO, A. Higiene, salud y educación en su perspectiva historica. **Areas - Revista Internacional de Ciencias Sociales**, Múrcia, nº 20, p. 9-24, 2000. Disponível: <http://revistas.um.es/areas/issue/view/10781>. Acesso em: 12/10/2018.



VIÑAO, A.; MORENO, P. (Org.) Dossiê Higienismo y educación (ss.XVIII-XX). **Areas - Revista Internacional de Ciencias Sociales**, Murcia, nº 20, 2000. Disponível: <http://revistas.um.es/areas/issue/view/10781>. Acesso em: 12/10/2018.

VIVIANI, L. M. **A biologia necessária**: formação de professoras e escola normal. Belo Horizonte: Argumentum, 2007.

VOITECHEN, F. Epidemias, pandemias e profilaxia: a saúde pública em Curitiba na Primeira República. **Revista Eletrônica das Monografias do Curso de História - UTP**. Curitiba, nº 5, p. 137-173, 2010. Disponível: [http://www.utp.br/historia/revista\\_historia/numero\\_5/PDF/FabioVoitechen](http://www.utp.br/historia/revista_historia/numero_5/PDF/FabioVoitechen) Acesso em: 05/04/2018.

WADSWORTH, J. E. Moncorvo Filho e o problema da infância: modelos institucionais e ideológicos da assistência à infância no Brasil. **Revista Brasileira de Historia**, São Paulo, v. 19, nº 37, p. 103-124, set. 1999.